



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KASUS
HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT
DENGAN KOMBINASI AROMATHERAPY LEMON UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH
DI DESA SEMONDO KABUPATEN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

Mitta Nurwidiya

NIM : A32020063

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KASUS
HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT
DENGAN KOMBINASI AROMATHERAPY LEMON UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH
DI DESA SEMONDO KABUPATEN KEBUMEN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

MITTA NURWIDIYA

NIM : A32020063

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Mitta Nurwidiya

NIM : A32020063

Tandan Tangan : 

Tanggal : 15 Oktober 2021



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KASUS HIPERTENSI
DENGAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI
AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DESA
SEMONDO KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 13 Oktober 2021

Pembimbing


(Rina Saraswati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong


(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Mitta Nurwidiya

NIM : A32020063

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.

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



Penguji Satu

(Sarwono., SKM., M.Kes)



Penguji Dua

(Rina Saraswati., M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 Oktober 2021

KATA PENGANTAR

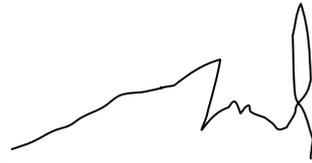
Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, anugrah dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.”. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis akhir dengan baik. Dalam penyusunan karya tulis akhir ini banyak hambatan serta rintangan yang dihadapi, namun pada akhirnya dapat melaluinya berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Oleh karena itu, dengan ini penulis menyampaikan banyak ucapan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua saya (Bapak Sudarto dan Alm. Ibu Masinah), serta kakak saya (Budi Permana dan Lia Cristiana) selaku keluarga yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan biaya sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bisa terselesaikan.
2. Dr. Herniyatun, M Kep., S.p. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Rina Saraswati., M.Kep. Selaku Pembimbing Karya Tulis Akhir Profesi Ners
5. Sarwono, SKM, M. Kes Selaku Penguji Karya Tulis Akhir Profesi Ners
6. Kepala Desa Semondo yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan analisa asuhan keperawatan dalam tugas karya tulis akhir.
7. Seluruh teman teman angkatan 2020 Pendidikan Profesi Ners yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, saya ucapkan terimakasih.

Semoga bimbingan, bantuan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan sesuai dari Allah SWT. Penulis mengharap saran

dan kritik atas ketidaksempurnaan dalam pembuatan karya akhir ilmiah ners ini, semoga dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

Gombong, 13 Oktober 2021



(Mita Nurwidiya)



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

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

Nama : Mitta Nurwidiya
NIM : A32020063
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KASUS
HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT
DENGAN KOMBINASI AROMATERAPI LEMON UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DESA SEMONDO KABUPATEN
KEBUMEN”**

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 : 15 Oktober 2021

Yang menandatangani


47459AJX224950765
(Mitta Nurwidiya)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS SAINS DAN ILMU TERAPAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIA-N, Oktober 2021
Mitta Nurwidiya¹⁾, Rina Saraswati²⁾**

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KASUS HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DESA SEMONDO KABUPATEN KEBUMEN

Lansia merupakan kelompok orang berusia lebih dari 60 tahun. menua adalah proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap kehidupan dewasa yaitu anak, dewasa dan tua. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia. Hipertensi adalah tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Kasus hipertensi diperkirakan mencapai 15.7% menjadi keluhan terbanyak lansia. Salah satu pengobatan hipertensi yaitu dengan menerapkan pengobatan non farmakologi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon.

Tujuan penulisan ini yaitu memaparkan hasil analisis asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan intervensi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus. Sampel yang digunakan 5 klien lansia dengan hipertensi. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, *sphygmomanometer*, *thermometer*, dan standar operasional prosedur rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon. Penerapan dilakukan selama 15 menit dengan 4 kali intervensi selama 2 minggu.

Hasil pengkajian klien mengatakan tidak patuh dan rutin memeriksa kondisi kesehatannya dan tidak mengikuti program pengobatan pada pelayanan kesehatan, kurang mengetahui proses penyakit hipertensi, kebiasaan pola makan yang kurang baik seperti senang makan gurih, asin dan gorengan, tidak ada pantangan makanan, sehingga mengakibatkan keluan pusing dan sakit ditengkuk dan didapatkan tekanan darah lebih dari batas normal. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi hipertensi penulis melakukan edukasi program pengobatan mengajarkan (*self medication*) rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon.

Hasil evaluasi menunjukkan pemberian tindakan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon dapat menurunkan tekanan darah.

Kata kunci: *aromaterapi lemon, hipertensi, lansia, rendam kaki*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING PROFESSION OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF SCIENCE AND APPLIED SCIENCE
MUHAMMADIYAH UNIVERCITY OF GOMBONG**
Scientific Paper, October 2021
Mitta Nurwidiya¹⁾, Rina Saraswati²⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF ELDERLY NURSING CARE IN HYPERTENSION CASE WITH WARM WATER SOAK FEET INTERVENTION WITH COMBINATION OF LEMON AROMATHERAPY TO REDUCE BLOOD PRESSURE IN SEMONDO VILLAGE KEBUMEN REGENCY

Elderly is a group of people over 60 years old. Aging is a natural process which means that a person has gone through the stages of adult life, namely children, adults and old people. Hypertension is one of the health problems that occur in the elderly. Hypertension is blood pressure more than 140/90 mmHg. Hypertension cases are estimated to reach 15.7% being the most complaints of the elderly. One of the hypertension treatments is by applying non-pharmacological treatment with warm water foot soak and lemon aromatherapy.

The purpose of this paper is to describe the results of the analysis of nursing care for the elderly in cases of hypertension with the intervention of foot soaking in warm water and lemon aromatherapy in *Semondo Village, Kebumen Regency*.

This research uses descriptive method with case study design. The sample used was 5 elderly clients with hypertension. The instruments used were observation sheets, sphygmomanometer, thermometer, and standard operating procedures for foot soaks in warm water and lemon aromatherapy. The application was carried out for 15 minutes with 4 interventions for 2 weeks.

The results of the assessment of the client said that he was not obedient and routinely checked his health condition and did not follow the treatment program in health services, did not know the process of hypertension, poor eating habits such as eating savory, salty and fried foods, no dietary restrictions, resulting in dizziness. and neck pain and blood pressure was found to be more than normal. The action taken to overcome hypertension, the author conducted an education program for teaching (self medication) foot soaking in warm water and lemon aromatherapy. The evaluation results show that giving warm water foot soaks and lemon aromatherapy can reduce blood pressure.

Keywords: *lemon aromatherapy, hypertension, elderly, foot bath*

¹⁾ Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Lansia.....	6
B. Konsep Hipertensi.....	8
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	14
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	18
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/ desain Karya Tulis Ilmiah Ners	25
B. Subjek Studi Kasus	25
C. Lokasi dan Studi Kasus.....	26
D. Fokus Studi Kasus.....	26
E. Definisi Oprasional	26
F. Instrumen Studi Kasus	27
G. Metode Pengumpulan Data.....	27
H. Analisis dan Penyajian Data	29
I. Etika Studi Kasus	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. PROFIL LAHAN PRAKTEK	32
B. RINGKASAN PROSES ASUHAN KEPERAWATAN (5 PASIEN). 33	
C. HASIL PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN.....	43
D. PEMBAHASAN	44
E. KETERBATASAN STUDI KASUS	50

BAB V PENUTUP

A. KESIMPULAN.....	52
B. SARAN	53

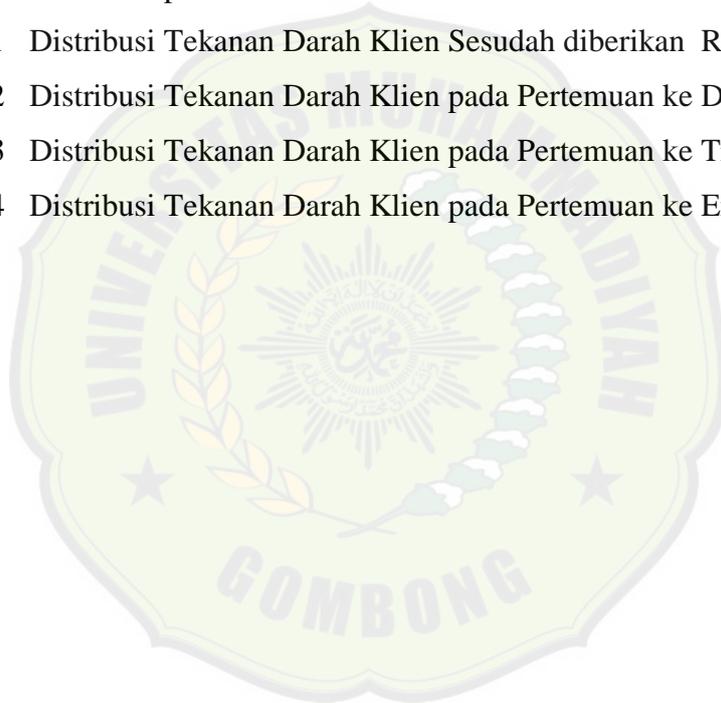
DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



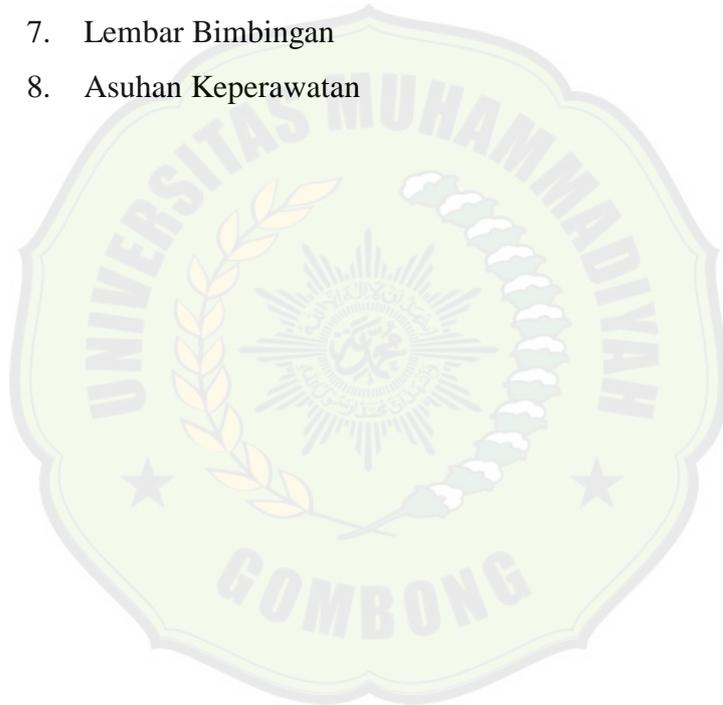
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Hipertensi	10
Tabel 2. 2 Data Mayor	14
Tabel 2. 3 Data Minor	14
Tabel 2. 4 Intervensi Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif.....	22
Tabel 2. 5 Intervensi Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak	22
Tabel 3. 1 Definisi Oprasional.....	26
Tabel 4. 1 Distribusi Tekanan Darah Klien Sesudah diberikan Rendam.....	43
Tabel 4. 2 Distribusi Tekanan Darah Klien pada Pertemuan ke Dua di Desa	43
Tabel 4. 3 Distribusi Tekanan Darah Klien pada Pertemuan ke Tiga di Desa....	43
Tabel 4. 4 Distribusi Tekanan Darah Klien pada Pertemuan ke Empat di	44



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Keterangan layak etik
- Lampiran 2. Lembar Turnitin
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Standar Oprasional Prosedur (SOP) Rendam Kaki Air Hangat
- Lampiran 5. Standar Oprasional Prosedur (SOP) Aromaterapi Lemon
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. Lembar Bimbingan
- Lampiran 8. Asuhan Keperawatan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan kelompok orang berusia lebih dari 60 tahun (KEMENKES R1, 2019). Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua adalah proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap kehidupan dewasa yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2006). Perkembangan penduduk di dunia termasuk Indonesia sedang menuju penuaan dengan ditandai peningkatan jumlah penduduk lansia. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Population Prospect* pada tahun (2015), didapatkan jumlah lansia mencapai 900 juta jiwa yang berusia lebih dari 60 tahun yang terdiri dari 10 persen penduduk di dunia. Pada tahun (2015 sampai 2030), lansia yang memiliki usia lebih dari 60 tahun diperkirakan akan semakin meningkat menjadi 55 persen dari 902 juta menjadi 1,4 miliar, tahun (2050) jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan naik menjadi dua kali lipat, ditahun (2015) diperkirakan akan meningkat sampai 2 miliar (*United Nations*, 2015).

Prosentase penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai peningkatan duakali lipat pada tahun (1971-2020), yaitu berjumlah 9.92%, lanjut usia dengan jenis kelamin perempuan berjumlah satu persen lebih banyak dibandingkan lanjut usia dengan jenis kelamin laki-laki (11.43 persen berbanding 10.42 persen). Jenis lanjut usia di Indonesia yaitu, lanjut usia muda 61- 68 tahun mencapai 64.29%, lanjut usia madya dengan usia 71-78 tahun dan dengan lanjut usia tua berusia ≥ 80 tahun masing-masing sebesar 28 persen dan 8.50 persen. Di tahun 2020 terdapat 6 provinsi dengan struktur penduduk tua, dimana penduduk lansia mencapai 10 %, yaitu : Bali (11.58 %), Sulawesi Utara (11.51 %), dan Sumatera Barat (10.07 %), Jogja (14.71 %), Jawa Tengah (13.81 %) dan Jawa Timur (13.38 %). (Badan Pusat Statistik, 2020). Saat ini penduduk di

Kabupaten Kebumen telah memasuki pra lansia yang berusia 45 -59 tahun sebanyak 394.648 orang. Kemudian jumlah lansia yang berusia diatas 60 sebanyak 167.743 orang (BPS Kabupaten Kebumen, 2020). Pada tahun 2020, jumlah lansia di desa Semondo yang berusia ≤ 60 tahun sebanyak 483 orang

Dengan bertambahnya jumlah penduduk lansia yang semakin tinggi maka masalah kesehatan lansia juga akan semakin meningkat. Menua adalah suatu masa dalam kehidupan ditandai dengan penurunan fungsi organ dalam tubuh manusia, menurunnya kemampuan fisik pada lanjut usia mengakibatkan tidak mampu beraktivitas melakukan kegiatan yang tergolong berat, perubahan fisik menyebabkan terganggunya kesehatan pada lanjut usia. Pada lanjut usia ketidakstabilan psikososial terjadi akibat adanya perubahan fisik, lingkungan serta hubungan sosial dalam masyarakat (*Stanley & Beare, 2007*). Kasus penyakit tidak menular pada lansia meliputi tekanan darah tinggi, osteoarthritis, gigi&mulut, PPOK (Paru Obstruktif Kronis), DM (Diabetes Mellitus) Berdasarkan (RISKESDAS, 2013). Menurut Kholifah (2016), Penyakit yang sering timbul pada usia lanjut adalah hipertensi.

Salah satu penyebab kematian dunia yang dapat di cegah adalah hipertensi (Katherina., Joshua., Tanika, *et al*, 2016). Jumlah kasus hipertensi menurut organisasi kesehatan dunia diperkirakan akan meningkat, sedangkan tahun (2025) diperkirakan sekitar 30 persen penduduk di dunia menderita hipertensi, angka kejadian hipertensi di Indonesia diperkirakan 15 - 25 persen (*World Health Organization, 2018*). Berdasarkan *Deasease Pattern of People >55 years (Household Survey On Health, Department Of Health, 1996)* menunjukkan penyakit kardiovaskuler terbanyak yaitu 15.7 persen dan menjadi keluhan terbanyak lansia (Azizah, 2013).

Menurut Riskesdas pada tahun (2018) hipertensi pada kelompok umur 30-44 tahun (32 persen), umur 44-54 tahun (45 persen), dan umur >55 tahun (55 persen). Jumlah kasus hipertensi didapatkan 34%

didiagnosa hipertensi sebanyak 8.4%, hipertensi yang tidak minum obat 13% dan yang tidak rutin minum obat sebanyak 32%. Jumlah hipertensi di Jawa Tengah sebesar 37.5 %, dengan jumlah laki-laki (34.8%) lebih rendah dibandingkan dengan jumlah perempuan (40.1%). Pada daerah perkotaan prevalensi lebih tinggi (38.11 %) dibandingkan dengan pedesaan (37 %) (Riskesdas, 2018).

Pada usia lanjut tekanan darah tinggi disebabkan oleh menurunnya elastisitas pada dinding aorta, katup jantung yang mengalami penebalan akan menyebabkan penurunan kerja jantung (Nurarif & Kusuma, 2016). Menurut Khomsam (2016), faktor yang mempengaruhi tekanan darah salah satunya adalah umur. Gaya hidup juga dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia (Ridwan & Nurwanti, 2013). Konsumsi garam juga berpengaruh terhadap penderita hipertensi, sehingga perlu adanya batas takaran untuk mengonsumsi yaitu 5 gr setara dengan 1 sendok teh (Kemenkes, 2017).

Hipertensi menimbulkan gejala seperti nyeri kepala, mudah lelah, sesak nafas, cemas, mual, mimisan dan penurunan kesadaran (Nurarif & Kusuma, 2016). Peningkatan tekanan darah dapat menimbulkan berbagai komplikasi jangka panjang seperti infark miokard dan *stroke* (Yonata, 2016). Setiap tahun jumlah kasus kematian hipertensi dengan komplikasi sebanyak 9,4. Kematian hipertensi yang disebabkan komplikasi jantung sebanyak 45% dan *stroke* sebanyak 51%, diperkirakan pada tahun (2030) kasus kematian akan terus meningkat mencapai 23 juta kasus (pusdatin Jantung, 2014). Pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol dapat membahayakan hidupnya.

Terapi nonfarmakologi menurut Jain (2011), adalah dengan cara merubah gaya hidup sehat misalnya, menurunkan berat badan, tidak mengonsumsi alkohol, rutin berolahraga, latihan fisik, relaksasi nafas dalam, diet rendah garam, *hypnosis* 5 jari dan menggunakan aromaterapi (Jain, 2011). Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan terapi rendam kaki air hangat 40°C. Pada pembuluh darah air hangat mempunyai

dampak untuk menstabilkan kerja jantung sehingga sirkulasi darah menjadi lancar (Lalage, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Saffrudin (2020) menyatakan adanya perbedaan yang signifikan pada tekanan darah yang dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan tindakan rendam kaki air hangat. Terapi lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah adalah menggunakan aromaterapi.

Aromaterapi merupakan terapi dengan menggunakan bahan tanaman cairan yang mudah menguap dapat mempengaruhi psikis, emosi, dan kesehatan seseorang (Jaelani, 2009). Salah satu manfaat aromaterapi lemon digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Menghirup aroma terapi dianggap sebagai proses penyembuhan yang cepat, hal tersebut bereaksi langsung dan diterima oleh otak. Menurut *Koensomardiyah* (2010), menyatakan bahwa molekul yang menguap dari minyak atsiri akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan releks sehingga produksi hormon *adrenalin* menurun menyebabkan penurunan tekanan darah (Jain, 2011).

Penelitian yang dilakukan Putra A, dkk. (2019) didapatkan analisis tekanan darah sebelum kelompok intervensi didapatkan hasil sistol 156.67 mmHg dan diastol 95 mmHg sedangkan nilai tekanan darah setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil sistol 150.67 mmHg dan diastol 90.67 mmHg. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian tindakan aromaterapi lemon terhadap penurunan tekanan darah. Penulis tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan terapi inovasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan intervensi inovasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan intervensi inovasi rendam kaki air hangat dengan kombinasi aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.
- b. Memaparkan hasil analisa data asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan intervensi inovasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.
- c. Memaparkan hasil intervensi asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan intervensi inovasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.
- d. Memaparkan hasil implementasi asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan intervensi inovasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.
- e. Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan lansia pada kasus hipertensi dengan intervensi inovasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi rendam kaki air hangat dan aroma terapi lemon.

C. Manfaat

1. Manfaat bagi teoritis

Hasil karya ilmiah ners ini dapat menambah pustaka bagi Universitas Muhammadiyah Gombong khususnya program studi Pendidikan Profesi Ners dengan asuhan keperawatan lansia terhadap pasien hipertensi.

2. Manfaat bagi praktisi

a. Bagi Puskesmas

Hasil karya ilmiah ners dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan dalam menangani

pasien hipertensi dengan pemberian terapi inovasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon.

b. Bagi Pasien

Hasil karya ilmiah ners ini diharapkan dapat memberi pengetahuan tentang cara mengatasi hipertensi dengan pemberian terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon.

c. Bagi Penulis

Hasil karya ilmiah ners ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman penulis tentang asuhan keperawatan dalam menangani pasien hipertensi dengan pemberian terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon



DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, Dodiet (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Surakarta : Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Soewaryo, W.A.P., Khasanah, U., Utoyo, B. (2019). *Effect Of Lemon Aromatherapy Towards Blood Pressure Decrease In Chronic Kidney Failure Patients That Having Hemodialisa*. Available online on : <http://eproceedings.umpwr.ac.id/index.php/urecol9/article/download/1083/933>. Diakses pada tanggal 08 Maret 2021
- Arafah, S. (2019). Pengaruh Terapi Rendam kaki air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pattalassang Kab.Takalar. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1336>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*
- Aspiani, R. Y. 2014. *Buku ajar asuhan keperawatan gerontik Jilid 2*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Astutik, M.A., Maryam, Maryam. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Air Hangat. Jurnal unimus. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.7347>
- Azizah, L.M (2013). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik penduduk lanjut usia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen. (2020). *Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen Tahun 2020*. Kebumen: Badan Statistik Kabupaten Kebumen.
- Bruner & Sudarth (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2017). *Strategi pencapaian pencegahan hipertensi*. Profil kesehatan kab kebumen.

- Dinkes Prov. Jateng. 2018. *Strategi pencegahan hipertensi. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Semarang*: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fatimah. (2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Hutajulu, H. E., dan Malinti, E. (2017). *Perubahan Tekanan Darah Sebagai Respon Terhadap Hidroterapi Rendam Kaki dengan Air Hangat pada Wanita Dewasa Hipertensi Tahap I. Jurnal Skolastik Keperawatan* 3(45): 45-52
- Ilkafah. (2016). *Perbedaan penurunan tekanan darah lansia dengan obat anti hipertensi dan terapi rendam air hangat di wilayah kerja Puskesmas Antara Tamalanrea. Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT Vol. 5 (No. 2), Edisi Mei*. ISSN: 2302-2493. Makasar
- Jaelani. (2011). *Aromaterapi (1 ed.)*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Jain, R. (2011). *Pengobatan Alternatif Untuk Mengatasi Tekanan Darah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Katherine, TM., Joshua, DB., Tanika, NK., et al. (2016). *Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control*. Circulation American Heart Association (AHA).
- Kemenkes RI. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. ISSN 2088. 270X.
- Kementerian Kesehatan INFODATIN. (2014). *Perilaku penderita Hipertensi Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Sumber Informasi Departemen Kesehatan 1-8.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Hipertensi The Silent Killer*. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, N. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. Laksana. Jogjakarta.
- Kholifah, Siti Nur. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik*.

- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, 10.
- Khomsan, A. (2012). *Ekologi Masalah Gizi, pangan Dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta.
- Koensoemardiyah. (2010). *A-Z Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lili Publisher.
- Kurniawati, N. (2016). *Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Anyelir RSUD Soediran Mangun sumarso wonogiri* . Karya Tulis Ilmiah, 1-101.
- Lalage. (2015). *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi*. Jurnal Kesehatan
- Mila Febri Astutik, Mariyam Mariyam. (2021). *Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat*. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Miller, Coral A. (2012). *Nursing For Wellnes in Older Adult Sixth Edition, The Point, Ohio*
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 Editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahyudi. (2012). *Keperawatan Gerontologi*. Jakarta : EGC
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc dalam berbagai Kasus*. Yogyakarta : Penerbit Mediaction.
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, perry, (2010), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Buku 3..edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kreteria Hasil Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.

- Ratnawati, E. 2017. *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Riskesdas. (2013). *Info dan Data Kesehatan RI*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI
- Saffrudin. (2020). *Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada* | Vol.5, No.1, Maret 2020.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stanley dan Beare. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik ed.2*, alih bahasa Juniani dan Kurnianingsih. Jakarta: EGC
- Sugiono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, D. H., Fransiska, S., Warubu, F. A., Veronika, E., & Dewi, W. (2019). Faktor Risiko Ketidakepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Palmerah Juli 2016. *Jurnal Kedokteran Meditek*. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v24i68.1698>
- Taslima, T., & Husna, A. (2017). Hubungan Riwayat Keluarga dan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *Jurnal Of Healthcare Technology and Medicine*. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i1.264>
- Ulinnuha, A. A. (2018). Tekanan Darah Setelah Dilakukakn Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Sambiroto Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Ulya, M. (2017). *Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Dan Inhalasi Aromaterapi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Brabo Tanggunharjo Grobogan Jawa Tengah*.
- Undang-Undang RI No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Pada Bab I Pasal 1 ayat 2.
- United Nations Population Division. *World Population Prospects. The 2015 Revision*. New York: United Nations; 2015.

Wijayaningsih, KS. (2013). *Standar Asuhan Keperawatan. Cetakan Pertama*. Jakarta : Trans Info Media.

World Health organization. (2018). *How Can Achive Global Equiti in Provision of renal Replacement Therapy*. Bull. WHO.86 : 161-240.

Yonata, B. (2016). *Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Hipertensi Dengan Kepatuhan Pemberian Diit Hipertensi Pada Lansia*. Available online on: [http://www.portalgaruda.ac.id/Jurnal-Ilmu-Kesehatan/Vol.5-No.1/Nopember 2016/ISSN 2303-1433.html?/](http://www.portalgaruda.ac.id/Jurnal-Ilmu-Kesehatan/Vol.5-No.1/Nopember%2016/ISSN%20303-1433.html?/). Diakses pada tanggal 25 Februari 2021.





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 2111300029

Nomor : 026.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: MITTA NURWIDIYA

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA
KASUS HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM
KAKI AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI
AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH DI DESA SEMONDO KABUPATEN
KEBUMEN"**

**"PARENTING ANALYSIS ELDERLY NURSING IN
HYPERTENSION CASES WITH WARM WATER FOOT
SOAK INTERVENTION WITH A COMBINATION OF
LEMON AROMATHERAPY TO LOWER BLOOD
PRESSURE IN THE VILLAGE SEMONDO KEBUMEN
REGENCY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Juli 2021 sampai dengan tanggal 27 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 27, 2021 until October 27, 2021

July 27, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P,H



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimug@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KASUS
HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR
HANGAT DENGAN KOMBINASI AROMATHERAPY LEMON
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH
Nama : MITTA NURWIDIYA
NIM : A32020063
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 8%

Gombong, 15.09.2021

Pustakawan

(Desy Setiyawati, S.I.P.)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Mitta Nurwidiya, S. Kep
NIM : A32020063
Bidang Keahlian : Keperawatan
Alamat : Dk. Karangmaja Rt 03/Rw 02, Desa Semondo, Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen.
No. Hp/WA : 0895353212711

Akan melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah. Dalam studi kasus ini saya akan mengumpulkan data lansia dengan hipertensi, dengan kerendahan hati saya meminta kesediaannya menjadi responden untuk dilakukan pengelolaan selama 2 hari, serta pemberian terapi rendam kaki air hangat, aromaterapi lemon dan pengukuran tekanan darah. Manfaat studi kasus bagi responden yaitu menambah pengetahuan serta wawasan klien dan keluarga tentang cara menurunkan tekanan darah pada lansia yaitu dengan cara pemberian terapi rendam kaki air hangat dengan kombinasi aromaterapi lemon. Studi kasus ini tidak menimbulkan kerugian baik materi maupun sosial bagi responden. Studi kasus ini tidak menimbulkan bahaya potensial yang diakibatkan keterlibatan subjek dalam studi kasus ini. Manajemen untuk memperkecil suatu resiko pada terapi inhalasi aromaterapi yaitu sebelum dilakukan terapi, penulis menanyakan terlebih dahulu apakah responden mempunyai riwayat alergi aromaterapi lemon, hentikan Intervensi jika terjadi alergi.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Gombong, 2021

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. partisipan :

Umur :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Semondo Kabupaten Kebumen”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila saudara/i masih ada yang perlu ditanyakan, saudara dapat menghubungi peneliti di nomor 0895353212711.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Gombong, 2021

Partisipan

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RENDAM KAKI AIR
HANGAT**

NO	TINDAKAN
1.	<p>Persiapan alat dan bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Thermometer</i> air 2. Baskom/ ember 3. 2 buah handuk 4. Termos yang berisi air panas 3L
2.	<p>Fase Orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan persetujuan kesiapan klien
3.	<p>Fase kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan klien dengan menjaga privasi klien 3. Atur klien posisi duduk 4. Mengukur tekanan darah klien sebelum dilakukan rendam kaki air hangat menggunakan <i>sphygmamometer</i>, <i>stetoscope</i> dan dicatat dalam lembar penelian observasi 5. Siapkan ember lalu isi dengan air dingin dan air panas sampai setengah penuh lalu ukur suhu air (39°C-42°C) dengan <i>thermometer</i> 6. Jika kaki kotor, maka disarankan untuk mencuci kaki terlebih dahulu 7. Celupkan dan rendam kaki sampai betis (15 menit) 8. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun maka tambahkan air panas (kaki diangkat dari ember) dan ukur kembali suhunya dengan <i>thermometer</i> atau bisa mengganti dengan ember yang baru yang sudah terisi air dengan suhu yang sudah diukur dan pindahkan kaki pasien pada ember kedua. 9. Tutup ember dengan handuk untuk mempertahankan suhu 10. Setelah selesai 15 menit, angkat kaki dan keringkan dengan handuk 11. Rapihkan alat.
4.	<p>Fase Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid 3. Menyampaikan rencana tindak lanjut 4. Catat hasil kegiatan dalam lembar observasi 5. Berpamitan dengan klien

(Ulya. M, 2017)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AROMATERAPI LEMON

PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON	
PENGERTIAN	Aromaterapi yaitu cara penyembuhan penyakit menggunakan minyak essential
TUJUAN	Mendapatkan data objektif
KEBIJAKAN	Pasien Evaluasi perkembangan kondisi pasien
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	Aromaterapi lemon Tissue
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan minyak aroma terapi lemon dan tissue 4. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan tindakan 5. Teteskan minyak aromaterapi lemon pada tissue sebanyak 2-3 tetes minyak aromaterapi lemon 6. Letakkan tissue di dada pasien atau di pegang pada tangan 7. Kemudian anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lemon 2-3 kali Tarik nafas selama 15 menit. <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapihkan pasien 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Merapihkan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI

1. Tabel Observasi Tekanan Darah Tn. B

Pertemuan	Tanggal	TD Pre	TD Post
1	28 Juni 2021	160/100 mmHg	150/90 mmHg
2	1 Juli 2021	162/94 mmHg	153/85 mmHg
3	5 Juli 2021	168/100 mmHg	160/90 mmHg
4	8 Juli 2021	150/100 mmHg	146/90 mmHg

2. Tabel Observasi Tekanan Darah Tn. D

Pertemuan	Tanggal	TD Pre	TD Post
1	28 Juni 2021	170/100 mmHg	160/90 mmHg
2	01 Juli 2021	169/101 mmHg	158/98 mmHg
3	05 Juli 2021	165/90 mmHg	158/90 mmHg
4	08 Juli 2021	150/90 mmHg	142/88 mmHg

3. Tabel Observasi Tekanan Darah Tn.S

Pertemuan	Tanggal	TD Pre	TD Post
1	29 Juni 2021	168/95 mmHg	158/90 mmHg
2	02 Juli 2021	174/110 mmHg	160/100 mmHg
3	06 Juli 2021	168/85 mmHg	158/90 mmHg
4	09 Juli 2021	155/95 mmHg	145/90 mmHg

4. Tabel Observasi Tekanan Darah Ny.S

Pertemuan	Tanggal	TD Pre	TD Post
1	29 Juni 2021	155/95 mmHg	145/95 mmHg
2	02 Juli 2021	148/90 mmHg	140/95 mmHg
3	06 Juli 2021	145/98 mmHg	140/92 mmHg
4	09 Juli 2021	142/94 mmHg	140/90 mmHg

5. Tabel Observasi Tekanan Darah Ny.W

Pertemuan	Tanggal	TD Pre	TD Post
1	29 Juni 2021	150/90 mmHg	142/85 mmHg
2	02 Juli 2021	150/100 mmHg	140/90 mmHg
3	06 Juli 2021	140/90 mmHg	135/85 mmHg
4	09 Juli 2021	140/90 mmHg	130/80 mmHg

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Mita Nurwidiya
NIM : A32020063
Prodi : Program Studi Profesi Ners
Pembimbing : Rina Saraswati, M. Kep
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromatherapy Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
19 Januari 2021	Konsul tema dan Judul	
25 Januari 2021	Konsul judul	
08 Maret 2021	Konsul HAB 1	
13 Maret 2021	Konsul HAB 1	
15 Maret 2021	Konsul BAB I dan II lanjut III	
17 Maret 2021	Konsul revisi BAB II dan BAB III	
18 Maret 2021	Konsul revisi BAB III	
24 Maret 2021	ACC BAB I, II dan III	

Mengetahui,
Konsul Program Studi Profesi Ners

(Dadi Santoso, M. Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Milta Nurwidiya
NIM : A32020063
Prodi : Program Studi Profesi Ners
Pembimbing : Rina Saraswati, M. Kep
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromatherapy Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
30 Juli 2021	Konsul BAB IV, ASKEP	
4 Agustus 2021	Konsul BAB IV & V, ASKEP	
14 Agustus 2021	Konsul Revisi BAB IV, ASKEP	
11 September 2021	Uji Turnitin	
15 September 2021	Revisi Abstrak dan melengkapi lampiran, dan revisi Askep	
21 September 2021	Revisi Penulisan	
25 September 2021	Acc vjian	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners

(Rina Saraswati, M. Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Mita Nurwidiya
NIM : A32020063
Prodi : Program Studi Profesi Ners
Penguji : Sarwono., SKM., M.Kes
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromatherapy Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Semondo Kabupaten Kebumen.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
11 Juni 2021	Konsul revisi proposal BAB I, II, & II	
12 Juni 2021	Acc Proposal	
15 Oktober 2021	Acc Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners


(Dadi Santoso, M. Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN ABSTRAK

Nama : Mita Nurwidiya
NIM : A32020063
Prodi : Profesi Ners
Pembimbing II : Khamim Mustofa, M.Pd
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Pada Kasus Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Semondo Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
4 Oktober 2021	Konsul Abstrak	
08 Oktober 2021	Acc	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,



(Dadi Santoso, M. Kep)

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK

I. PENGKAJIAN

Tanggal : 25 Juni 2021, Jam 09.00

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. B	Suku Bangsa	Jawa
Umur	70 Tahun	Pendidikan terakhir	SMP
Jenis Kelamin	Laki - laki	Alamat	Semondo 3/4
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. S
Alamat : Semondo
No. Telp : 08xxxxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh
Sumber pendapatan :

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Jalan – Jalan
Bepergian/ wisata : Pantai
Keanggotaan organisasi : -

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 x sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Bersantan, asin, gurih, gorengan, sayuran hijau, daging, tahu, tempe, telur
Alergi terhadap makanan : -
Pantangan makan : -

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : -
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : -
Frekuensi BAB : 1 x sehari
Konsistensi : Lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : -

3. Personal Higene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 3 x sehari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : Sering

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7 Jam

Tidur siang : 1 Jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : -

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Jalan – jalan pagi

Nonton TV : Ya

Berkebun/ memasak : -

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Ya

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Jalan – jalan	15 Menit
2. Menyapu halaman	10 Menit
3. Membeli makan	30 menit
4. Menonton TV	2 – 3 Jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir
Hipertensi
 - b. Gejala yang dirasakan
Pusing di malam hari, jika stress klien mengeluh sakit kepala, klien tidak begitu tau tentang dampak tekanan darah tinggi
 - c. Faktor pencetus
Stress, makan makanan gurih, asin
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan :
Pusing timbul pada malam hari
 - f. Upaya mengatasi :
Tidur jika pusing kambuh
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita
Hipertensi 2 tahun yang lalu
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit
2 tahun yang lalu karena hipertensi
 - e. Riwayat pemakaian obat
Amlodipin
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
Baik
 - b. TTV
TD 160/100 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C
 - c. BB 63 kg, TB 159 cm.
 - d. Kepala
Bentuk mesocephal, tidak ada lesi maupun edema, rambut hitam dan beruban
 - e. Mata
Simetris, sklera anikterik, pupil isokor, gangguan penglihatan kabur jika membaca teks

- f. Telinga
Simetris, tidak ada lesi dan edema, serumen tidak ada
- g. Mulut, gigi dan bibir
Pergerakan mulut dan lidah simetris, keadaan gigi dan lidah bersih, stomatitis tidak ada
- h. Dada
Tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan
- i. Abdomen
Tidak ada lesi/jejas, tidak ada nyeri tekan
- j. Kulit
Kulit sawo matang, kulit nampak kering, turgor kulit <2 detik
- k. Ekstremitas atas
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada
- l. Ekstremitas bawah
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis :
Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan (<25)
2. Fungsi Kognitif :
Fungsi intelektual klien masih utuh
3. Status fungsional :
Status fungsional pasien yaitu mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) :
Status psikologi dalam batas normal (5)
5. Screening fall (resiko jatuh) :
Resiko jatuh pasien dalam tahap rendah (≤ 10 detik)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Resiko terjadinya dekubitus pasien masih kecil sekali/tidak ada resiko terjadinya dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

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

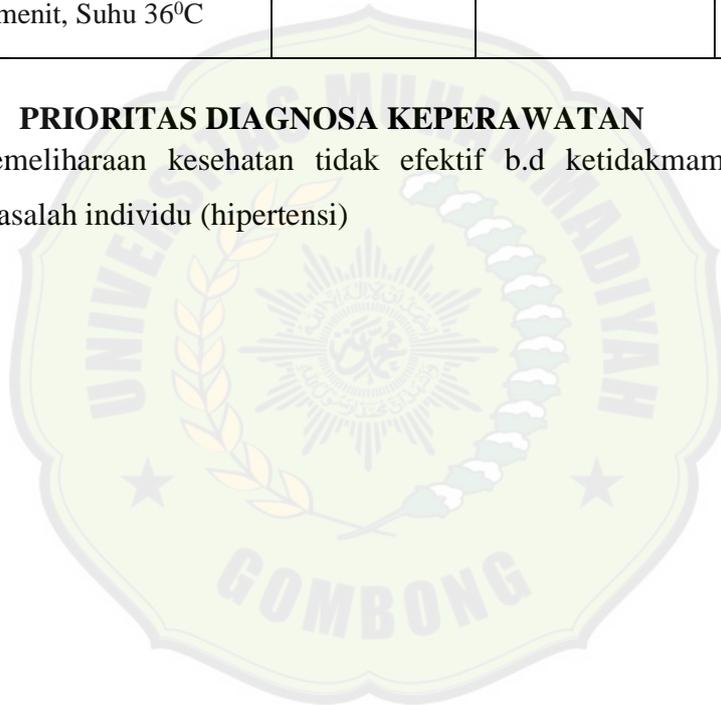
II. ANALISA DATA

Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
DS : - Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi 2 tahun yang lalu - Klien mengatakan senang makan gurih, asin, bersantan dan gorengan - Klien mengatakan pusing timbul pada malam hari - Klien mengatakan jika banyak fikiran kepala sakit - Klien mengatakan tidak begitu tau tentang	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif	Ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)

<p>dampak tekanan darah tinggi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika pusing klien tidur <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Tampak tidak mampu menjalankan perilaku sehat - TD 160/100 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C 			
---	--	--	--

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

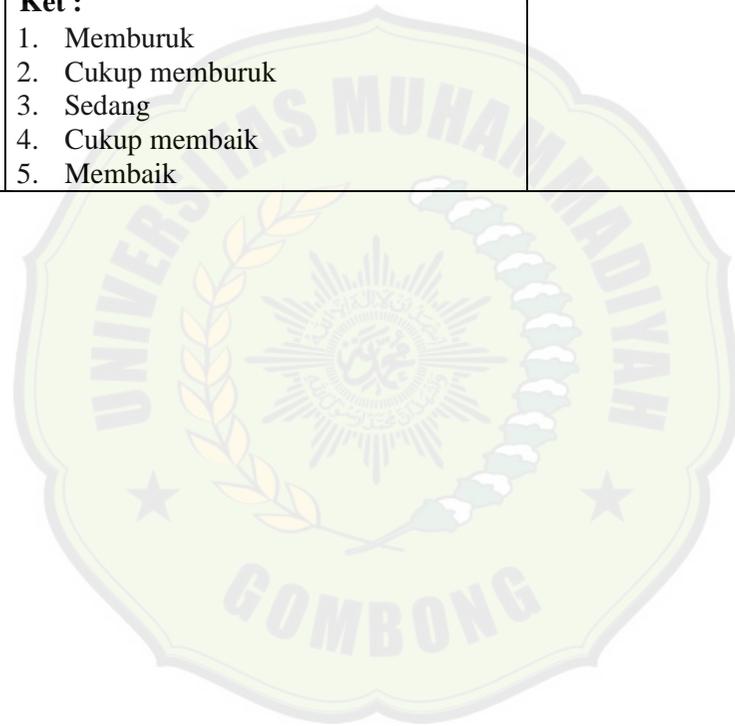
Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)



IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat															
25 Juni 2021	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan L. 12104</p> <table border="1" data-bbox="763 639 1218 863"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menerapkan program perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <p>Tingkat Kepatuhan L.12110</p> <table border="1" data-bbox="763 1177 1218 1326"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4	Menerapkan program perawatan	2	4	Indicator	A	T	Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	Mitta
Indicator	A	T																	
Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4																	
Menerapkan program perawatan	2	4																	
Indicator	A	T																	
Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4																	

		Perilaku menjalankan anjuran	2	4		
		Ket : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik				



V. IMPLEMENTASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf dan Nama Perawat
28 Juni 2021 jam 10.00 WIB 10.10 10.15 10.20 10.25	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 3. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 5. Mengjarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak tau cara mengatasi darah tinggi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif mendengarkan dengan baik ketika diberikan pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, manfaat dan efek sampingnya <p>- TTV TD 160/100 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C</p> <p>- TTV Pre TD 160/100 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau untuk di lakukan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih tenang dan rileks 	Mitta

			<p>saat dilakukan cara mengatasi hipertensi (Non farmakologi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon).</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV Post <p>TD 150/90 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C</p>	
1 Juli 2021 Pukul 10.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan kedua 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih pusing - Klien mengatakan masih senang makan gorengan, asin dan gurih <p>O : TTV Pre</p> <p>TD 162/94 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C</p>	
10.10		<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 	<p>S : Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi dirumah dengan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon</p>	
10.20		<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 	<p>O : Klien tampak mengerti dan kooperatif, klien tampak mau melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan senang hati</p>	
10.25		<ol style="list-style-type: none"> 6. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 		
10.30		<ol style="list-style-type: none"> 7. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 	<p>S : Klien mengatakan sudah mengerti manfaat dan efek samping terapi rendam kaki air hangat dan aroma terapi</p>	

10.40		<p>8. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi</p>	<p>lemon</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien tampak bisa mengingat kembali pengetahuan tentang pengobatan yang sudah dijelaskan pada pertemuan pertama <p>S : Klien mengatakan saat dilakukan tindakan pengobatan nonfarmakologi menjadi sedikit lebih rileks</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien mau mengikuti pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks saat dilakukan tindakan - TTV Post TD 153/85mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C 	
5 Juli 2021 Pukul 10.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan ketiga 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih makan gorengan gurih dan asin tetapi sudah tidak terlalu sering - Klien mengatakan pusing <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - TTV Pre TD 168/100 mmHg, Nadi 91 x/menit, RR 19 	

10.10		4. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi	<p>x/menit, Suhu 36.2⁰C</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan releks saat dilakukan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak tenang - TTV Post TD 160/90mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C
8 Juli 2021 Pukul 10.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan keempat 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang-kadang masih pusing - Klien mengatakan masih mengonsumsi gorengan, asin tapi sudah tidak terlalu sering <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - TTV Pre TD 150/100 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.2⁰C
10.10		4. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih tenang dan releks saat dilakukan tindakan terapi <p>O : TTV Post TD 146/90mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C</p>

VI. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf dan Nama Perawat
<p>Senin, 28 Juni 2021 Pukul 11.30 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering makan gorengan, asin dan gurih - Klien mengatakan tidak pernah kontrol dan meminum obat - Klien mengatakan tidak tau dampak hipertensi - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih releks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak releks dan tenang - TTV <p>TD 150/90 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C</p> <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	<p style="text-align: center;">Mitta</p>
<p>Kamis, 1 Juli 2021</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih makan gorengan, asin dan gurih - Klien mengatakan tidak pernah 	<p style="text-align: center;">Mitta</p>

<p>Pukul 11.00 WIB</p>	<p>n mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>kontrol dan meminum obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah tau dampak hipertensi - Klien mengatakan masih pusing - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih releks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak releks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 153/85mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	
<p>Senin, 05 Juli 2021 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih makan gorengan, asin dan gurih tetapi sudah tidak terlalu sering - Klien mengatakan tidak pernah kontrol dan meminum obat - Klien mengatakan masih pusing - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih releks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan 	<p>Mitta</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 160/90mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	
<p>Kamis, 8 Juli 2021 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih makan gorengan, asin dan gurih tetapi sudah tidak terlalu sering - Klien mengatakan tidak pernah kontrol dan meminum obat - Klien mengatakan kadang-kadang masih pusing - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih rileks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 146/90mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, 	<p>Mitta</p>

		- Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon).	
--	--	--	--



LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

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/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)			√	
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan				√
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang			√	
	18 Nyeri persendian/ bengkok				√
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



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?	Jum'at	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	25 Juni 2021	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Semondo 2/2	√	
5	Berapa umur anda?	69 tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	1951	√	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	SBY	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. T	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan		√	

Utuh

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

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

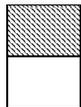


SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

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 ?		√
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 ?		√

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
29	Mudah mengambil keputusan ?	√	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	√	
Jumlah Item yang terganggu		4	

ANALISA HASIL



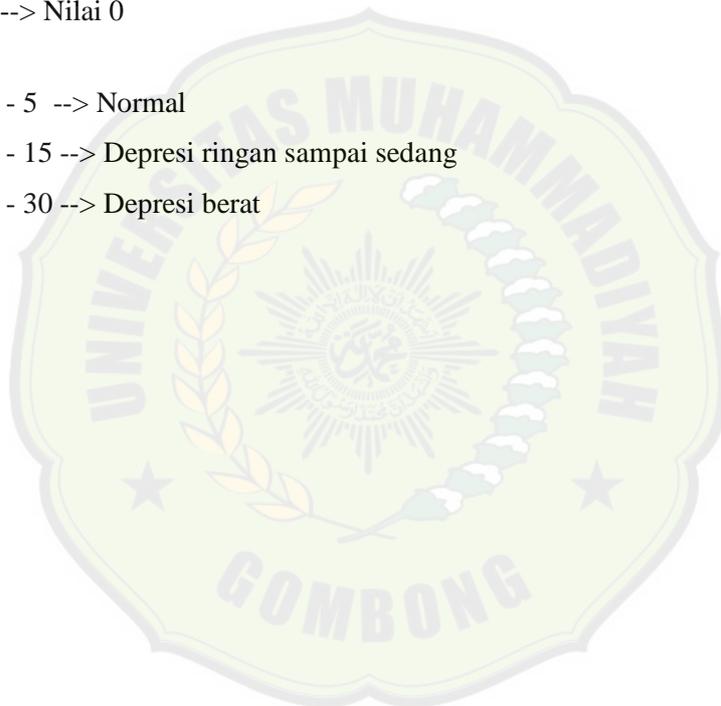
Terganggu --> Nilai 1

Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat



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

Hasil : ≤ 10 detik

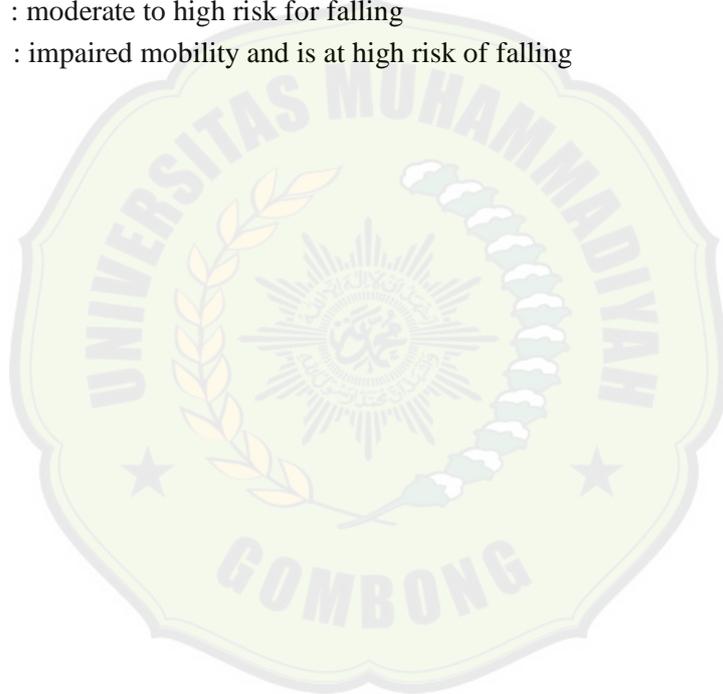
ANALISIS HASIL

≤ 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



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

VII. PENGKAJIAN

Tanggal : 25 Juni 2021, Jam 15.00

F. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. D	Suku Bangsa	Jawa
Umur	69 Tahun	Pendidikan terakhir	STM
Jenis Kelamin	Laki - laki	Alamat	Semondo 3/2
Status Perkawinan	Duda		
Agama	Islam		

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Sdri. M
Alamat : Semondo
No. Telp : 08xxxxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Petani
Sumber pendapatan :

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Olahraga Bulutangkis
Bepergian/ wisata : Pantai
Keanggotaan organisasi : -

G. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 x sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Bersantan, asin, gurih, gorengan, sayuran (sawi sendok, bayam, kangkung) daging, tahu, tempe, telur, ayam

Alergi terhadap makanan : -

Pantangan makan : -

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 5 kali sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : -

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : -

Frekuensi BAB : 2 x sehari

Konsistensi : Lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : -

3. Personal Higene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 3 x sehari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : Sering

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 6 Jam

Tidur siang : 1 Jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : -

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : bulutangkis setiap

malam senin dan kamis

Nonton TV : Ya

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

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Jalan – jalan pagi	15 Menit
2. Menyapu halaman	10 Menit
3. Memberi makan ternak	5 menit
4. Berkebun pisang	20 Menit
5. Menonton TV	2 – 3 Jam

H. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
Hipertensi 4 bulan yang lalu tetapi tidak memerikaskan ke pelayanan kesehatan
 - b. Gejala yang dirasakan
Klien mengeluh pusing, tidak tau tentang penyebab munculnya tekanan darah tinggi, tetapi tidak mau periksa
 - c. Faktor pencetus
Setelah ditinggal istri meninggal, suka makan daging, asin, bersantan, gorengan
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan :
Hilang timbul
 - f. Upaya mengatasi :
Istirahat

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita
Hipertensi 4 bulan yang lalu
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit
-
 - e. Riwayat pemakaian obat
-

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
Baik
 - b. TTV
TD 170/100 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5⁰C
 - c. BB 62 kg, TB 164 cm.
 - d. Kepala
Bentuk mesocephal, tidak ada lesi maupun edema, rambut hitam dan beruban

- e. Mata
Letak mata simetris, sklera anikterik, pupil isokor, gangguan penglihatan kabur jika membaca teks kecil
- f. Telinga
Simetris, tidak ada lesi dan edema, serumen tidak ada
- g. Mulut, gigi dan bibir
Pergerakan mulut dan lidah simetris, keadaan gigi dan lidah bersih, stomatitis tidak ada
- h. Dada
Tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan
- i. Abdomen
Tidak ada lesi/jejas, tidak ada nyeri tekan
- j. Kulit
Kulit sawo matang, kulit nampak kering, turgor kulit <2 detik
- k. Ekstremitas atas
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada
- l. Ekstremitas bawah
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada

I. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis :
Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan (<25)
2. Fungsi Kognitif :
Fungsi intelektual klien masih utuh
3. Status fungsional :
Status fungsional pasien yaitu mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) :
Status psikologi dalam batas normal (5)
5. Screening fall (resiko jatuh) :
Resiko jatuh pasien dalam tahap rendah (≤ 10 detik)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Resiko terjadinya dekubitus pasien masih kecil sekali/tidak ada resiko terjadinya dekubitus

J. Lingkungan Tempat Tinggal

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

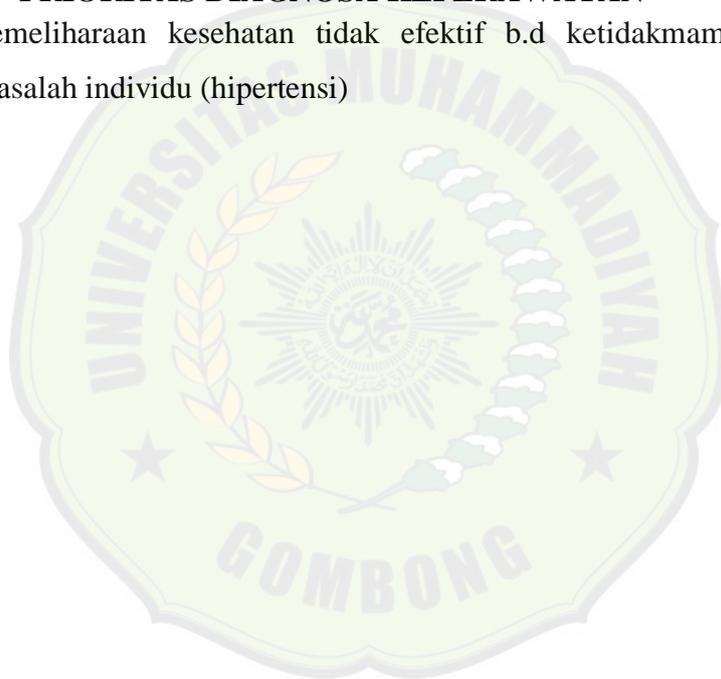
VIII. ANALISA DATA

Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi 4 bulan yang lalu - Setelah ditinggal pasangan, klien mengatakan senang makan daging, asin, bersantan dan gorengan - Klien mengatakan tidak mau periksa ke pelayanan kesehatan - Klien mengatakan pusing hilang timbul - Klien mengatakan tidak tau tentang penyebab muncul tekanan darah tinggi - Klien mengatakan jika 	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p>Ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>

<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pusing klien istirahat - Klien tampak kooperatif - Tampak tidak mampu menjalankan perilaku sehat - TD 170/100 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5°C 			
---	--	--	--

IX. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

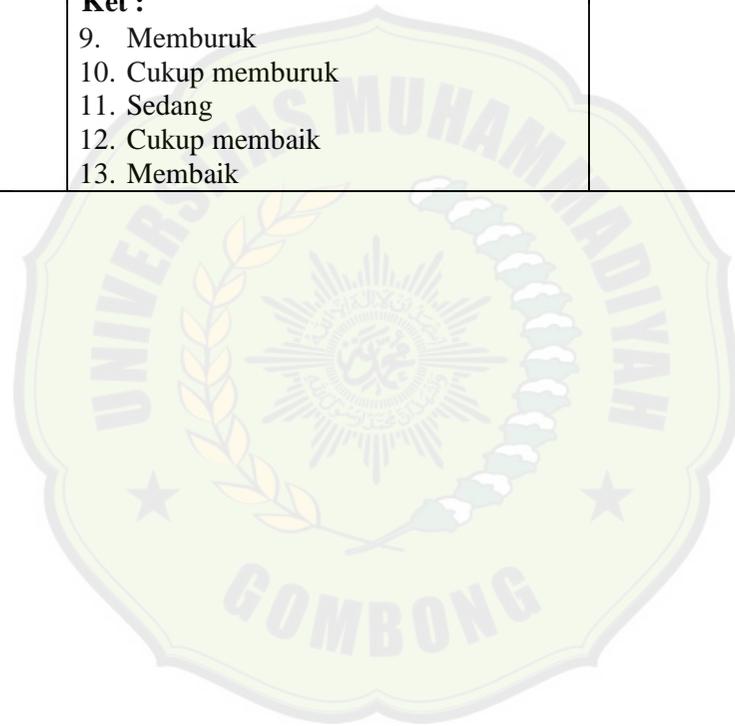
Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)



X. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat															
25 Juni 2021	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan L. 12104</p> <table border="1" data-bbox="824 639 1279 863"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menerapkan program perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ket : 6. Menurun 7. Cukup menurun 8. Sedang 9. Cukup meningkat 10. Meningkat</p> <p>Tingkat Kepatuhan L.12110</p> <table border="1" data-bbox="824 1177 1279 1319"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4	Menerapkan program perawatan	2	4	Indicator	A	T	Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	Mitta
Indicator	A	T																	
Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4																	
Menerapkan program perawatan	2	4																	
Indicator	A	T																	
Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4																	

		Perilaku menjalankan anjuran	2	4		
		Ket : 9. Memburuk 10. Cukup memburuk 11. Sedang 12. Cukup membaik 13. Membaik				



XI. IMPLEMENTASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Nama Perawat
28 Juni 2021, Jam 15.00	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 3. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 5. Mengjarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak tau cara mengatasi darah tinggi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif mendengarkan dengan baik ketika diberikan pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, manfaat dan efek sampingnya - TTV Pre - TD 170/100 mmHg, Nadi 90x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36.5⁰C <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau untuk di lakukan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih tenang dan rileks saat dilakukan cara mengatasi hipertensi (Non farmakologi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - TTV Post - TD 160/100 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5⁰C 	Mitta
15.10				
15.15				
15.20				
15.30				

<p>1 Juli 2021 Pukul 15.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan kedua 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 4. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 5. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 6. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 7. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 8. Melakukan pengobatan mandiri (self 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan masih senang makan daging, gorengan, asin <p>O : TTV Pre TD 169/101 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.5⁰C</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi dirumah dengan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon</p> <p>O : Klien tampak mengerti dan kooperatif, klien tampak mau melakukan terapi rendam kaki air hangat</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti manfaat dan efek samping terapi rendam kaki air hangat dan aroma terapi lemon</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien tampak bisa mengingat kembali pengetahuan tentang pengobatan yang sudah dijelaskan pada pertemuan pertama <p>S : Klien mengatakan saat dilakukan tindakan</p>	
<p>15.15</p>				
<p>15.25</p>				
<p>15.30</p>				
<p>15.35</p>				
<p>15.40</p>				

<p>Pukul 15.00 WIB</p>	<p>tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>keempat 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV</p>	<p>kadang-kadang masih pusing - Klien mengatakan mulai menghindari daging, gorengan, asin O : - Tampak kooperatif - TTV Pre TD 150 /90 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.6⁰C</p>	
<p>15.20</p>		<p>4. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi</p>	<p>S : - Klien mengatakan lebih tenang dan rileks saat dilakukan tindakan terapi O : TTV Post TD 142/88mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36.6⁰C</p>	

XII. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Nama Perawat
<p>28 Juni 2021 Pukul 16.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering makan gorengan, asin dan daging - Klien mengatakan tidak pernah periksa ke pelayanan kesehatan dan meminum obat - Klien mengatakan tidak tau penyebab hipertensi - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih rileks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang - TTV TD 160/90 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36.5°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan 	<p>Mitta</p>

		mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon).	
Kamis, 1 Juli 2021 Pukul 16.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih makan gorengan, asin dan daging - Klien mengatakan tidak pernah periksa dan meminum obat - Klien mengatakan sudah tau penyebab hipertensi - Klien mengatakan masih pusing - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih rileks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 158/98mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.5°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	Mitta

<p>Senin, 05 Juli 2021 Pukul 16.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih makan gorengan, asin dan daging tetapi sudah tidak terlalu sering - Klien mengatakan tidak pernah priksa dan meminum obat - Klien mengatakan masih pusing - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih rileks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 158/90mmHg, Nadi 89 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	<p>Mitta</p>
<p>Kamis, 8 Juli 2021 Pukul 16.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai menghindari makan asin gorengan dan daging - Klien mengatakan tidak pernah priksa dan meminum obat - Klien mengatakan masih sedikit pusing - Klien mengatakan saat 	<p>Mitta</p>

		<p>dilakukan tindakan lebih releks</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Tampak kooperatif- Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan- Klien tampak releks dan tenang saat dilakukan tindakan- TTV TD 142/88mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36.6°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar,- Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan,- Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon).	
--	--	---	--

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

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/ berlebih				√
	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



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?	Jum'at	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	25 Juni 2021	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Semondo 3/2	√	
5	Berapa umur anda?	69 tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	1952	√	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	SBY	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. D	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan		√	

Utuh

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

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

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 ?		√
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 ?		√

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
29	Mudah mengambil keputusan ?	√	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	√	
	Jumlah Item yang terganggu		5

ANALISA HASIL



Terganggu --> Nilai 1

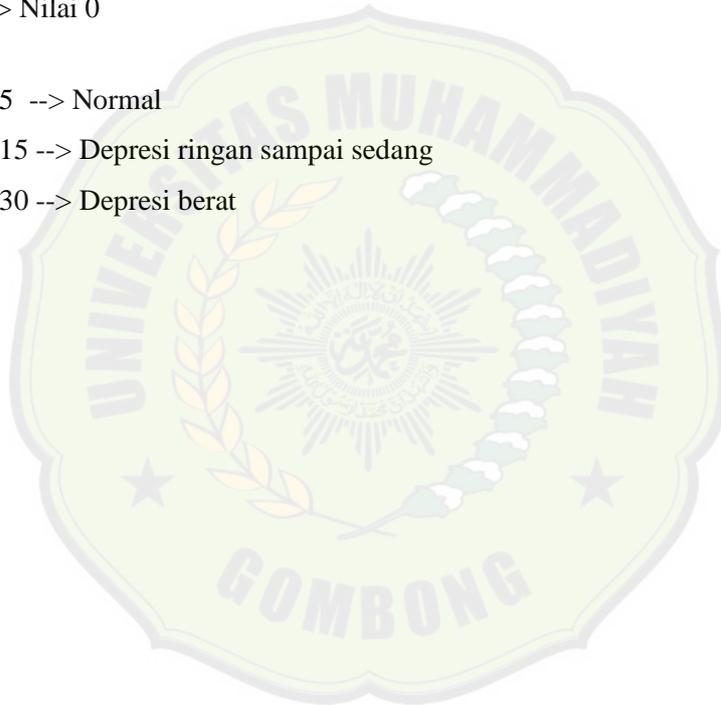


Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat



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

Hasil : ≤ 10 detik

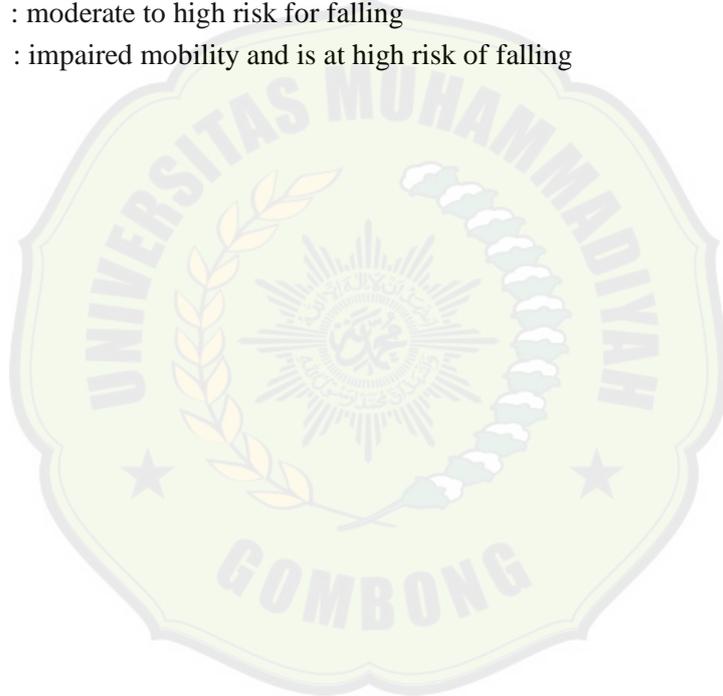
ANALISIS HASIL

≤ 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



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

1. PENGKAJIAN

Tanggal : 26 Juni 2021, Jam 18.30

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. S	Suku Bangsa	Jawa
Umur	80 Tahun	Pendidikan terakhir	SLTA
Jenis Kelamin	Laki - laki	Alamat	Semondo 2/2
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny.E
Alamat : Semondo
No. Telp : 08xxxxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Petani
Sumber pendapatan :

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : berkebun
Bepergian/ wisata : -
Keanggotaan organisasi : -

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 x sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Asin, gorengan, sayuran hijau (daun singkong, bayam, daun papaya), daging, tahu, tempe, ikan asin
Alergi terhadap makanan : -
Pantangan makan : -

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : -
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : -
Frekuensi BAB : 2 x sehari
Konsistensi : Lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : -

3. Personal Higene

m. Mandi

Frekuensi mandi : 2 x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

n. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 3 x sehari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

o. Cuci rambut

Frekuensi : 4 hari sekali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

p. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 2 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : Sering

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7 Jam

Tidur siang : 1 Jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : -

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan-jalan pagi

Nonton TV : Ya

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

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Jalan – jalan pagi	15 Menit
2. Menyapu halaman	10 Menit
3. Memberi makan ternak ayam	5 menit
4. Berkebun pisang, pepaya	20 Menit
5. Menonton TV	2 – 3 Jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
Hipertensi dan tidak tahu mengenai gejala hipertensi
 - b. Gejala yang dirasakan
Pusing dan leher terasa kencang saat digerakan maupun tidak, klien meringis dan menunjukkan area nyeri, skala nyeri 3, klien mengatakan belum ingin periksa
 - c. Faktor pencetus
makan makanan gorengan, asin, klien tidak ada pantangan makanan
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan :
Hilang timbul
 - f. Upaya mengatasi :
Istirahat jika pusing kambuh
1. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita
Hipertensi 1 tahun lalu
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
 - b. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
 - c. Riwayat dirawat di rumah sakit
-
 - d. Riwayat pemakaian obat
Antihipetensi 1 tahun lalu
2. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
Baik
 - b. TTV
TD 168/95 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.6⁰C
 - c. BB 65 kg, TB 158 cm.
 - d. Kepala
Bentuk mesocephal, tidak ada lesi maupun edema, rambut hitam dan beruban
 - e. Mata
Simetris, sklera anikterik, pupil isokor
 - f. Telinga

- Simetris, tidak ada lesi dan edema, serumen tidak ada
- g. Mulut, gigi dan bibir
Pergerakan mulut dan lidah simetris, keadaan gigi dan lidah bersih, stomatitis tidak ada
 - h. Dada
Tidak ada lesi/jejas, tidak ada nyeri tekan
 - i. Abdomen
Tidak ada lesi/jejas, tidak ada nyeri tekan
 - j. Kulit
Kulit sawo matang, kulit nampak keriput, turgor kulit <2 detik
 - k. Ekstremitas atas
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada
 - l. Ekstremitas bawah
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis :
Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan (<25)
2. Fungsi Kognitif :
Fungsi intelektual klien masih utuh
3. Status fungsional :
Status fungsional pasien yaitu mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) :
Status psikologi dalam batas normal (5)
5. Screening fall (resiko jatuh) :
Resiko jatuh pasien dalam tahap rendah (≤ 10 detik)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Resiko terjadinya dekubitus pasien masih kecil sekali/tidak ada resiko terjadinya dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

Jenis lantai rumah : tanah, tegel, porselin ✓ lainnya. Sebutkan !
kramik

Kondisi lantai : licin, lembab, ✓ kering lainnya. Sebutkan!

.....

Tangga rumah : ✓ Tidak ada Ada : aman (ada pegangan), tidak aman

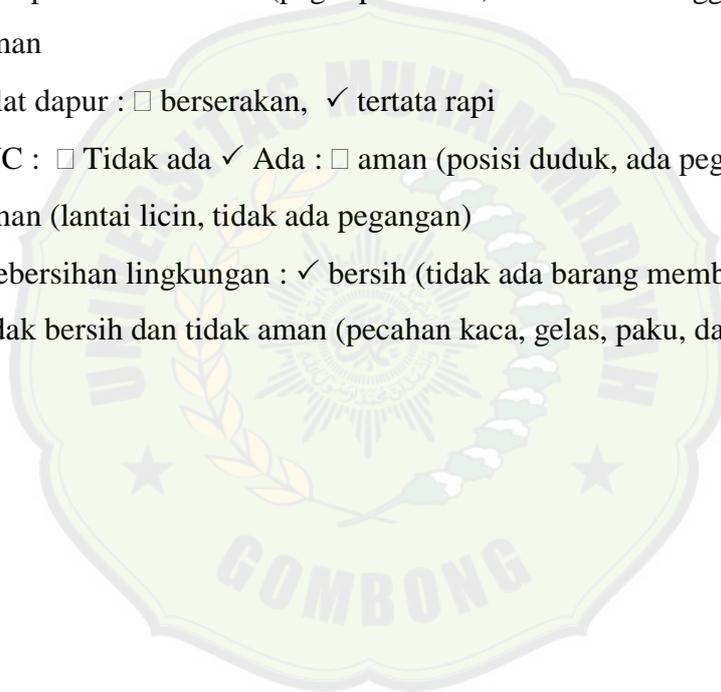
Penerangan : ✓ cukup, kurang

Tempat tidur : aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ✓ tidak aman

Alat dapur : berserakan, ✓ tertata rapi

WC : Tidak ada ✓ Ada : aman (posisi duduk, ada pegangan), ✓ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)

Kebersihan lingkungan : ✓ bersih (tidak ada barang membahayakan), tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain)



ANALISA DATA

Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi 1 tahun yang lalu - Klien mengatakan tidak ada pantangan makan - Klien mengatakan belum mau periksa ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kondisinya - Klien mengatakan merasakan sakit di area leher yaitu terasa kencang - Klien mengatakan jika merasakan pusing klien akan tidur <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Tampak tidak mampu menjalankan perilaku sehat - TD 168/95 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.6⁰C 	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p>Ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>
<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing hilang timbul - Klien mengatakan leher terasa kencang <p>P : Leher terasa kencang saat digerakkan maupun tidak Q : terasa kencang R : leher S : 3 T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak meringis menahan sakit - Tampak menunjukkan area nyeri - TD 168/95 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 19 	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Agen cedera biologis</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>

x/menit, Suhu 36.6 ⁰ C			
-----------------------------------	--	--	--

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)
2. Nyeri akut b.d agen cedera biologis

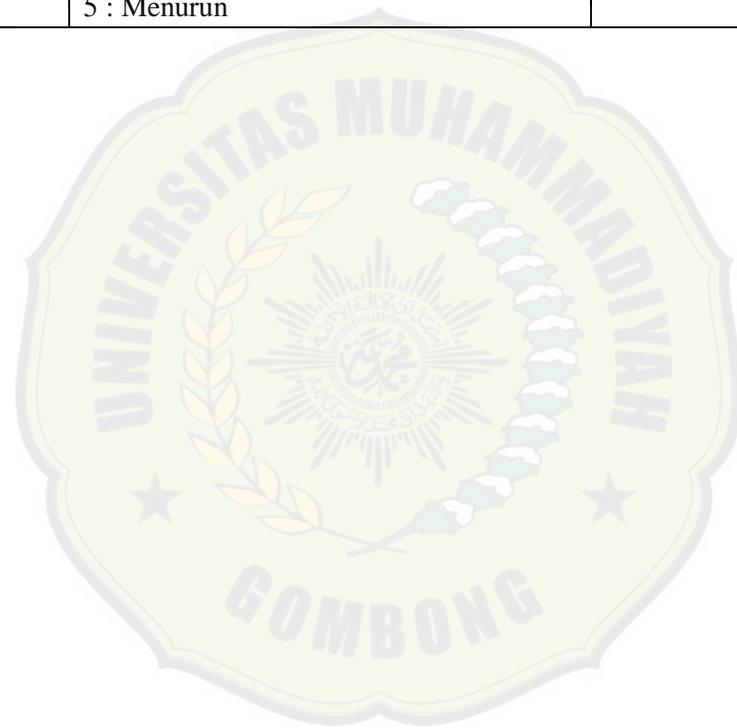


INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat															
26 Juni 2021	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan L. 12104</p> <table border="1" data-bbox="824 635 1279 863"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menerapkan program perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ket : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>Tingkat Kepatuhan L.12110</p> <table border="1" data-bbox="824 1177 1279 1326"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4	Menerapkan program perawatan	2	4	Indicator	A	T	Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	Mitta
Indicator	A	T																	
Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4																	
Menerapkan program perawatan	2	4																	
Indicator	A	T																	
Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4																	

		<table border="1"> <tr> <td>Perilaku menjalankan anjuran</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	Perilaku menjalankan anjuran	2	4								
Perilaku menjalankan anjuran	2	4											
26 Juni 2021	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu masalah keperawatan nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat Nyeri (L.08066) :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <p>1 : Meningkatkan</p> <p>2 : Cukup meningkat</p>	Kriteria Hasil	A	T	Meringis	3	5	Frekuensi nadi	3	5	<p>Management Nyeri (L.0838)</p> <p>Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi lokasi, karekteristi, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri b. Observasi skala nyeri <p>Terapetik : Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam)</p>	Mitta
Kriteria Hasil	A	T											
Meringis	3	5											
Frekuensi nadi	3	5											

		3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun		
--	--	--	--	--



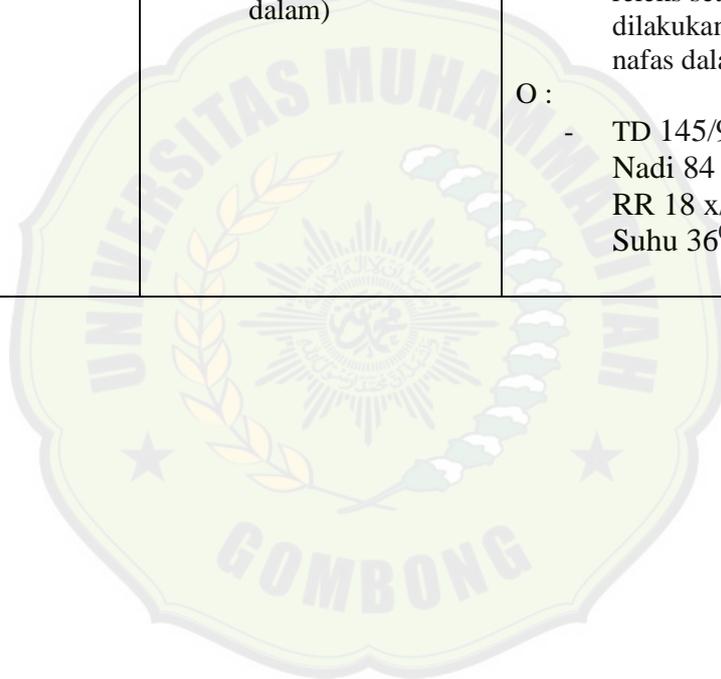
<p>29 Juni 2021 Pukul 19.00</p> <p>19.45</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karekteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri 2. Mengobservasi skala nyeri 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian nyeri P : Leher terasa kencang saat digerakkan maupun tidak Q : terasa kencang R : leher S : 2 T : hilang timbul - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak lebih tenang TD 158/90 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.6⁰C 	<p>Mitta</p>
<p>2 Juli 2021 Pukul 19.00 WIB</p> <p>19.15</p> <p>19.30</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan kedua 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 4. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 5. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan mulai mengurangi asin gorengan <p>O : TTV Pre</p> <p>TD 174/110 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5⁰C</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi dirumah dengan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon</p> <p>O : Klien tampak mengerti</p>	<p>Mitta</p>

<p>19.35</p> <p>19.40</p> <p>19.45</p>		<p>6. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan</p> <p>7. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan</p> <p>8. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi</p>	<p>dan kooperatif, klien tampak mau melakukan terapi rendam kaki air hangat</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti manfaat dan efek samping terapi rendam kaki air hangat dan aroma terapi lemon</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien tampak bisa mengingat kembali pengetahuan tentang hipertensi dan pengobatan yang sudah dijelaskan pada pertemuan pertama <p>S : Klien mengatakan saat dilakukan tindakan pengobatan nonfarmakologi menjadi sedikit lebih rileks</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien mau mengikuti pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks saat di lakukan tindakan - TTV Post TD 160/100 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5⁰C 	
<p>2 Juli 2021 Pukul 19.00 WIB</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,kualitas,</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing hilang timbul - Klien mengatakan leher terasa kencang 	<p>Mitta</p>

		<p>intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi skala nyeri Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam) 	<p>P : Leher terasa kencang saat digerakkan maupun tidak</p> <p>Q : terasa kencang</p> <p>R : leher</p> <p>S : 3</p> <p>T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak sedikit lebih releks <p>TD 160/100 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5°C</p>	
<p>6 Juli 2021</p> <p>Pukul 19.00 WIB</p> <p>19.15</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan kunjungan ketiga Menanyakan kondisi klien Mengukur TTV Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan menghindari gorengan dan makanan asin Klien mengatakan pusing <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak kooperatif TTV Pre <p>TD 168/95 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.5°C</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan releks saat dilakukan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak tenang TTV Post <p>TD 158/90mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36°C</p>	<p>Mitta</p>

<p>6 Juli 2021 Pukul 19.00 WIB</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karekteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri 2. Mengobservasi skala nyeri 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing hilang timbul - Klien mengatakan leher terasa kencang <p>P : Leher terasa kencang saat digerakkan maupun tidak</p> <p>Q : terasa kencang</p> <p>R : leher</p> <p>S : 2</p> <p>T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafasdalam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD 158/90mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36⁰C 	<p>Mitta</p>
<p>9 Juli 2021 Pukul 19.00 WIB</p> <p>19.15</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan keempat 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 4. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sedikit pusing - Klien mengatakan menghindari makanan asin <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - TTV Pre - TD 155/95 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36⁰C <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih tenang dan releks saat dilakukan tindakan terapi <p>O : TTV Post</p> <p>TD 145/90 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit,</p>	<p>Mitta</p>

			Suhu 36 ⁰ C	
9 Juli 2021 Pukul 19.00 WIB	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karekteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri 2. Mengobservasi skala nyeri 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam) 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sedikit pusing - Klien mengatakan leher terasa kencang P : saat digerakan Q : terasa kencang R : leher S : 1 T : hilang timbul - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam O : <ul style="list-style-type: none"> - TD 145/90 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C 	Mitta



EVALUASI

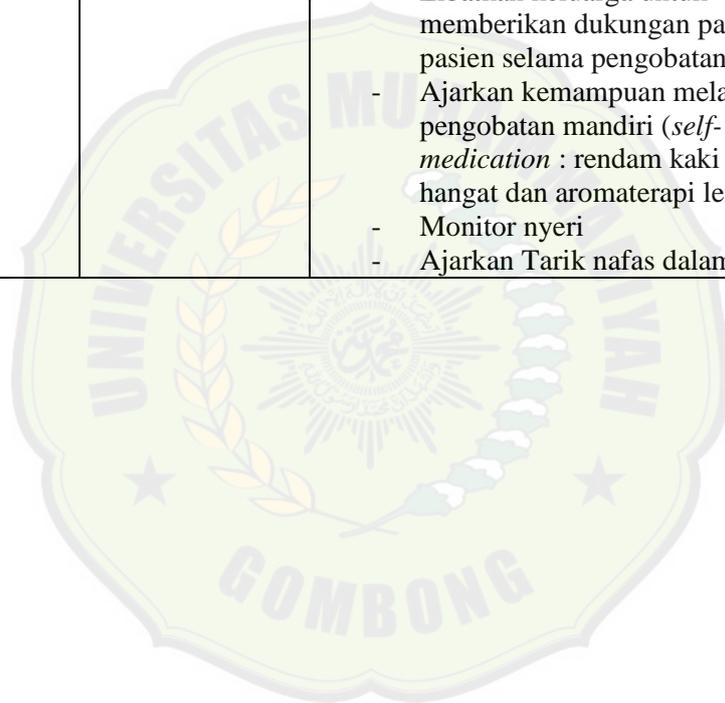
Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf dan Nama Perawat
<p>Selasa, 29 Juni 2021 Pukul 20.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak memiliki pantangan makanan - Klien mengatakan belum mau periksa ke pelayanan kesehatan dan meminum obat - Klien mengatakan sudah begitu tau tentang hipertensi - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan leher terasa kencang <p>P : Leher terasa kencang saat digerakkan maupun tidak</p> <p>Q : terasa kencang</p> <p>R : leher</p> <p>S : 2</p> <p>T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan sudah mengerti hipertensi dan cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih releks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak releks dan tenang - TTV <p>TD 158/90 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.6⁰C</p> <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk 	<p>Mitta</p>

		<p>memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - Monitor nyeri - Ajarkan Tarik nafas dalam 	
<p>Jum'at, 2 Juli 2021 Pukul 20.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai menghindari makan gorengan, asin - Klien mengatakan belum mau periksa dan meminum obat - Klien mengatakan sudah tau tentang hipertensi - Klien mengatakan masih pusing - Klien mengatakan pusing hilang timbul - Klien mengatakan leher terasa kencang <p>P : Leher terasa kencang saat digerakkan maupun tidak</p> <p>Q : terasa kencang</p> <p>R : leher</p> <p>S : 3</p> <p>T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan rileks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih enakan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV <p>TD 160/100 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5°C</p>	<p>Mitta</p>

		<p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi dan nyeri akut</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - Monitor nyeri - Ajarkan Tarik nafas dalam 	
<p>Selasa, 06 Juli 2021 Pukul 20.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai menghindari makan gorengan, asin - Klien mengatakan belum mau periksa - Klien mengatakan pusing hilang timbul - Klien mengatakan leher terasa kencang <p>P : Leher terasa kencang saat digerakkan maupun tidak</p> <p>Q : terasa kencang</p> <p>R : leher</p> <p>S : 2</p> <p>T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan rileks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih enakan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV 	<p>Mitta</p>

		<p>TD 158/90mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36⁰C</p> <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi dan nyeri akut</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - Monitor nyeri - Ajarkan Tarik nafas dalam 	
<p>Jum'at, 09 Juli 2021 Pukul 20.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai menghindari makan gorengan, asin - Klien mengatakan masih sedikit pusing - Klien mengatakan leher terasa kencang <p>P : saat digerakan</p> <p>Q : terasa kencang</p> <p>R : leher</p> <p>S : 1</p> <p>T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih enakan - Klien mengatakan belum ingin memeriksa kondisinya ke fasilitas kesehatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak releks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV 	<p>Mitta</p>

		<p>TD 145/90 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C</p> <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar,- Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan,- Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon).- Monitor nyeri- Ajarkan Tarik nafas dalam	
--	--	---	--



LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

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/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)			√	
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan		√		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang			√	
	18 Nyeri persendian/ bengkok				√
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



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?	Sabtu	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	26 Juni 2021	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Semondo 2/2	√	
5	Berapa umur anda?	80 tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	1941	√	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	SBY	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. A	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan		√	

Utuh

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

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

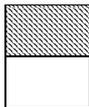


SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

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 bermanfaat ?		√
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 ?		√
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 ?		√

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
29	Mudah mengambil keputusan ?	√	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	√	
Jumlah Item yang terganggu		4	

ANALISA HASIL



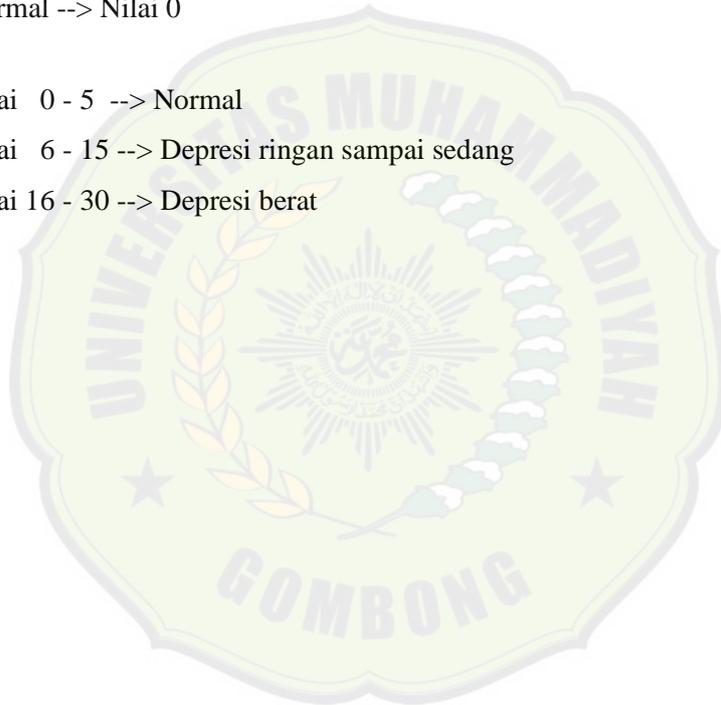
Terganggu --> Nilai 1

Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat



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

Hasil : ≤ 10 detik

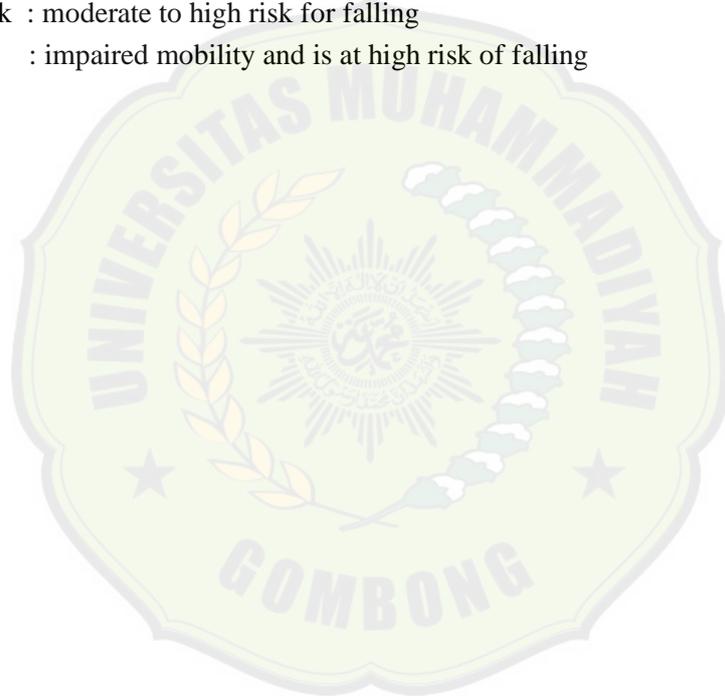
ANALISIS HASIL

≤ 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



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	3
	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			19

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK

PENGKAJIAN

Tanggal : 26 Juni 2021, Jam 09.00

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. S	Suku Bangsa	Jawa
Umur	78 Tahun	Pendidikan terakhir	SLTA
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat
Status Perkawinan	Menikah	
Agama	Islam	

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny.A
Alamat : Semondo
No. Telp : 08xxxxxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : IRT
Sumber pendapatan :

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : bercocok tanaman hias
Bergian/ wisata : kadang-kadang
Keanggotaan organisasi : -

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 x sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Bersantan, asin, gurih, gorengan,
sayuran hijau, daging, tahu, tempe, telur dan kripik
Alergi terhadap makanan : -
Pantangan makan : -

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : -
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : -
Frekuensi BAB : 1 x sehari

Konsistensi : Lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : -

3. Personal Higene

b. Mandi

Frekuensi mandi : 2 x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

c. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 x sehari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

d. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

e. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : Sering

5. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7 Jam

Tidur siang : 1 Jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : -

6. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan-jalan pagi

Nonton TV : Ya

Berkebun/ memasak : Ya

7. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

8. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Jalan – jalan pagi	15 Menit
2. Menyapu rumah	10 Menit
3. Memasak	30 menit
4. Bercocok tanaman hias	30 Menit
9. Menonton TV	2 – 3 Jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
Hipertensi 3 bulan yang lalu setelah melakukan pemeriksaan ke bidan
 - b. Gejala yang dirasakan
Pusing dan tengkuk sakit saat beraktifitas
P : bertambah saat beraktivitas
Q : cekit-cekit
R : tengkuk
S : 3
T : hilang timbul
 - c. Faktor pencetus
makan makanan kripik asin dan gurih, klien mengatakan tidak rutin memeriksakan kondisinya.
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan :
Hilang timbul
 - f. Upaya mengatasi :
Istirahat
1. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita
Hipertensi 3 bulan yang lalu
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit
-
 - e. Riwayat pemakaian obat
Antihipertensi 3 bulan lalu
2. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
Baik
 - b. TTV
TD 155/95 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5⁰C
 - c. BB 45 kg, TB 153 cm.
 - d. Kepala

Bentuk mesocephal, tidak ada lesi maupun edema, rambut hitam dan beruban

- g. Mata
Simetris, sklera anikterik, pupil isokor
- h. Telinga
Simetris, tidak ada lesi dan edema, serumen tidak ada
- i. Mulut, gigi dan bibir
Pergerakan mulut dan lidah simetris, keadaan gigi dan lidah bersih, stomatitis tidak ada
- j. Dada
Tidak ada lesi/jejas, tidak ada nyeri tekan
- k. Abdomen
Tidak ada lesi/jejas, tidak ada nyeri tekan
- l. Kulit
Kulit sawo matang, kulit nampak kering, keriput, turgor kulit <2 detik
- m. Ekstremitas atas
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada
- n. Ekstremitas bawah
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis :
Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan (<25)
2. Fungsi Kognitif :
Fungsi intelektual klien masih utuh
3. Status fungsional :
Status fungsional pasien yaitu mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) :
Status psikologi dalam batas normal (5)
5. Screening fall (resiko jatuh) :
Resiko jatuh pasien dalam tahap rendah (≤ 10 detik)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Resiko terjadinya dekubitus pasien masih kecil sekali/tidak ada resiko terjadinya dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

Jenis lantai rumah : tanah, tegel, porselin ✓ lainnya. Sebutkan !
kramik

Kondisi lantai : licin, lembab, ✓ kering lainnya. Sebutkan!

.....

Tangga rumah : ✓ Tidak ada Ada : aman (ada pegangan), tidak
aman

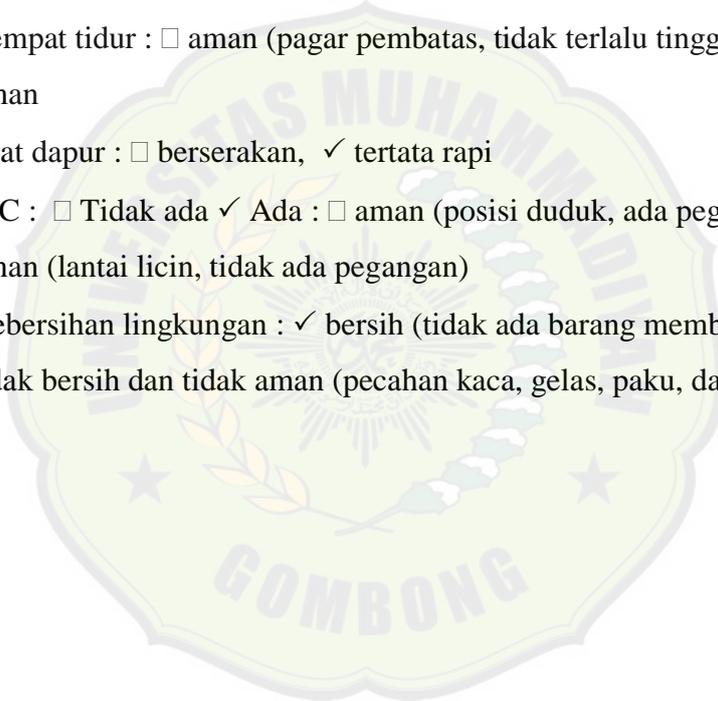
Penerangan : ✓ cukup, kurang

Tempat tidur : aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ✓ tidak
aman

Alat dapur : berserakan, ✓ tertata rapi

WC : Tidak ada ✓ Ada : aman (posisi duduk, ada pegangan), ✓ tidak
aman (lantai licin, tidak ada pegangan)

Kebersihan lingkungan : ✓ bersih (tidak ada barang membahayakan),
tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain)



ANALISA DATA

Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi 3 bulan yang lalu setelah melakukan pemeriksaan ke bidan - Klien mengatakan senang makan kripik gurih dan asin - Klien mengatakan tidak rutin memeriksakan kondisinya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Tampak tidak mampu menjalankan perilaku sehat - TD 155/95 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5⁰C 	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p>Ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>
<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan tengkuk sakit saat beraktivitas <p>P : bertambah saat beraktivitas Q : cekit-cekit R : tengkuk S : 3 T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak meringis menahan sakit - Tampak menunjukkan area nyeri - TD 155/95 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Agen cedera biologis</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>

36.5°C			
--------	--	--	--

10. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)
2. Nyeri akut b.d agen cedera biologis



INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat															
26 Juni 2021	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan L. 12104</p> <table border="1" data-bbox="824 635 1279 863"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menerapkan program perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ket :</p> <p>11. Menurun 12. Cukup menurun 13. Sedang 14. Cukup meningkat 15. Meningkatkan</p> <p>Tingkat Kepatuhan L.12110</p> <table border="1" data-bbox="824 1177 1279 1326"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4	Menerapkan program perawatan	2	4	Indicator	A	T	Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	Mitta
Indicator	A	T																	
Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4																	
Menerapkan program perawatan	2	4																	
Indicator	A	T																	
Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4																	

		<table border="1"> <tr> <td>Perilaku menjalankan anjuran</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Ket :</p> <p>3. Memburuk 4. Cukup memburuk 5. Sedang 6. Cukup membaik 7. Membaik</p>	Perilaku menjalankan anjuran	2	4								
Perilaku menjalankan anjuran	2	4											
26 Juni 2021	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu masalah keperawatan nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat Nyeri (L.08066) :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <p>1 : Meningkatkan 2 : Cukup meningkat</p>	Kriteria Hasil	A	T	Meringis	3	5	Frekuensi nadi	3	5	<p>Management Nyeri (L.0838)</p> <p>Tindakan Observasi</p> <p>a. Identifikasi lokasi, karekteristi, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri</p> <p>b. Observasi skala nyeri</p> <p>Terapetik : Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam)</p>	Mitta
Kriteria Hasil	A	T											
Meringis	3	5											
Frekuensi nadi	3	5											

		3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun		
--	--	--	--	--



IMPLEMENTASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf dan Nama Perawat
29 Juni 2021 Pukul 10.00 10.05 10.10 10.15 10.20	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 3. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 5. Mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak tau cara mengatasi darah tinggi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif mendengarkan dengan baik ketika diberikan pengetahuan tentang pengobatan mandiri yang direkomendasikan, manfaat dan efek sampingnya - TTV Pre TD 155/95 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.5⁰C <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau untuk di lakukan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih tenang dan rileks saat dilakukan cara mengatasi hipertensi. - TTV Post TD 145/95 mmHg, Nadi 85 x/menit, 	Mitta

10.25		dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar	dirumah dengan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon	
10.30		6. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan	O : Klien tampak mengerti dan kooperatif, klien tampak mau melakukan terapi rendam kaki air hangat	
10.35		7. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan	S : Klien mengatakan sudah mengerti manfaat dan efek samping terapi rendam kaki air hangat dan aroma terapi lemon	
10.45		8. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi	O : - Klien tampak kooperatif - Klien tampak bisa mengingat kembali pengetahuan tentang hipertensi dan pengobatan yang sudah dijelaskan pada pertemuan pertama	
			S : Klien mengatakan saat dilakukan tindakan pengobatan nonfarmakologi menjadi sedikit lebih rileks	
			O : - Klien tampak kooperatif - Klien mau mengikuti pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks saat di	

			lakukan tindakan - TTV Post TD 140/95 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.5 ⁰ C	
2 Juli 2021 Pukul 10.00 WIB	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karekteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri 2. Mengobservasi skala nyeri 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam) 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan tengkuk sakit saat beraktivitas P : bertambah saat beraktivitas Q : cekit-cekit R : tengkuk S : 2 T : hilang timbul <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - O : <ul style="list-style-type: none"> - Tampak sedikit lebih releks TD 140/95 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.5 ⁰ C	Mitta
6 Juli 2021 Pukul 10.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampu an mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan ketiga 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai mengurangi kripik asin - Klien mengatakan belum ingin priksa ke bidandesa lagi O : <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - TTV Pre TD 145/98 mmHg, 	Mitta

10.20		4. Mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi	Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.5°C S : - Klien mengatakan releks saat dilakukan terapi O : - Tampak tenang - TTV Post TD 140/92mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36°C	
6 Juli 2021 Pukul 10.20 WIB	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1. Mengidentifikasi lokasi, karekteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri 2. Mengobservasi skala nyeri 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam)	S : - Klien mengatakan tengkuk sudah tidak sakit - Klien mengatakan sudah tidak merasa pusing - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam O : - TD 140/92mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36°C	Mitta
9 Juli 2021 Pukul 10.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	1. Melakukan kunjungan keempat 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV	S : - Klien mengatakan sudah tidak pusing - Klien mengatakan menghindari makanan asin - Klien mengatakan belum ingin pergi ke fasilitas kesehatan O : - Tampak kooperatif - TTV Pre TD 142/94 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19	Mitta
10.25		4. Melakukan		

		<p>pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi</p>	<p>x/menit, Suhu 36⁰C</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih tenang dan releks saat dilakukan tindakan terapi <p>O : TTV Post TD 140/90 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36.6⁰C</p>	
<p>9 Juli 2021 Pukul 10.15 WIB</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karekteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri 2. Mengobservasi skala nyeri 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (nafas dalam) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah tidak pusing tengkuk sudah tidak sakit - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD 140/90 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36.6⁰C 	<p>Mitta</p>

EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf dan Nama Perawat
<p>Selasa, 29 Juni 2021 Pukul 12.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan suka makan kripik asin dan gurih - Klien mengatakan belum mau periksa ke pelayanan kesehatan dan meminum obat - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan tengkuk sakit saat beraktivitas <p>P : bertambah saat beraktivitas</p> <p>Q : cekit-cekit</p> <p>R : tengkuk</p> <p>S : 2</p> <p>T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan sudah mengerti hipertensi dan cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih releks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak releks dan tenang <p>TTV TD 145/95 mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.4°C</p> <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan, 	<p align="center">Mitta</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - Monitor nyeri - Ajarkan Tarik nafas dalam 	
<p>Jum'at, 2 Juli 2021 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai menghindari makan kripik asin - Klien mengatakan belum mau periksa dan meminum obat - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan tengkuk sakit saat beraktivitas <p>P : bertambah saat beraktivitas Q : cekit-cekit R : tengkuk S : 2 T : hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan rileks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih enak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV <p>TD 140/95 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.5⁰C</p> <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi dan nyeri akut</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-</i> 	<p>Mitta</p>

		<p><i>medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor nyeri - Ajarkan Tarik nafas dalam 	
<p>Selasa, 06 Juli 2021 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai mengurangi makan kripik asin - Klien mengatakan belum mau periksa - Klien mengatakan tengkuk sudah tidak sakit - Klien mengatakan sudah tidak merasa pusing - Klien mengatakan releks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih enakan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak releks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV - TD 140/92mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi dan nyeri akut</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - Monitor nyeri - Ajarkan Tarik nafas dalam 	<p>Mitta</p>

<p>Jum'at, 09 Juli 2021 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi) dan nyeri akut</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah menghindari makan asin - Klien mengatakan belum mau periksa - Klien mengatakan tengkuk sudah tidak sakit - Klien mengatakan sudah tidak merasa pusing - Klien mengatakan rileks setelah dilakukan Tarik nafas dalam - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih enak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 140/90 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36.6^oC <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi dan nyeri akut</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - Monitor nyeri - Ajarkan Tarik nafas dalam 	<p>Mitta</p>
--	---	--	---------------------

LAMPIRAN PENGAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

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/ berlebih				√
	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



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?	Sabtu	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	26 Juni 2021	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Semondo 2/2	√	
5	Berapa umur anda?	78 tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	1943	√	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	SBY	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. A	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan		√	

Utuh

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

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

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 bermanfaat ?		√
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 ?		√
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	√	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		√

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
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		4	

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

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

Hasil : ≤ 10 detik

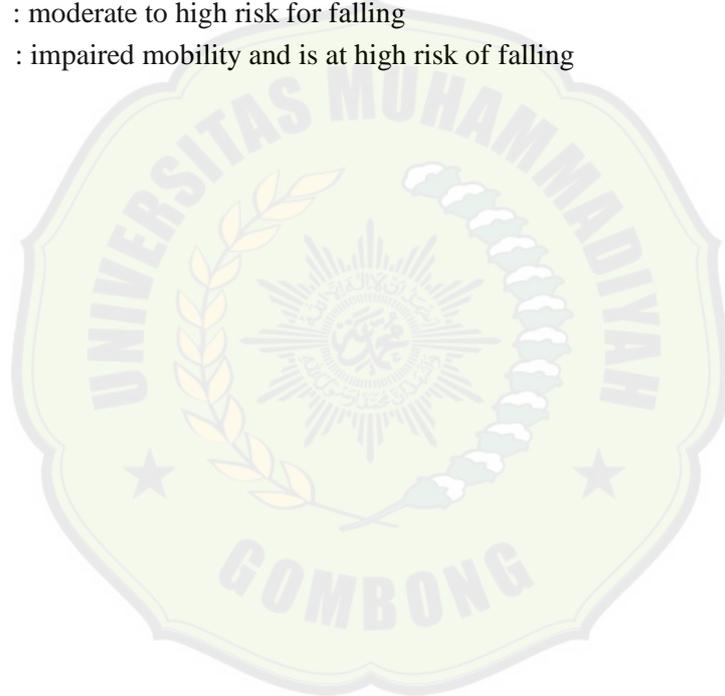
ANALISIS HASIL

≤ 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



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	3
	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			19

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK

PENGAJIAN

Tanggal : 26 Juni 2021, Jam 15.00

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny.W	Suku Bangsa	Jawa
Umur	65 Tahun	Pendidikan terakhir	SMP
Jenis Kelamin	Laki - laki	Alamat
Status Perkawinan	Menikah	
Agama	Islam	

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Sdri. B
Alamat : Semondo
No. Telp : 08xxxxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : IRT
Sumber pendapatan :

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Jalan – Jalan
Bepergian/ wisata : Pantai
Keanggotaan organisasi : -

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 x sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Tidak ada pantangan makan, sayur,
lauk pauk, daging, gorengan, asin, gurih
Alergi terhadap makanan : -
Pantangan makan : -

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : -
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : -
Frekuensi BAB : 1 x sehari
Konsistensi : Lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : -

3. Personal Higene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 x sehari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3 hari sekali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : Sering

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7 Jam

Tidur siang : 1 Jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : -

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Jalan – jalan pagi

Nonton TV : Ya

Berkebun/ memasak : -

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Ya

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Jalan – jalan	15 Menit
2. Menyapu rumah	10 Menit
3. Memasak	30 menit
4. Menonton TV	2 – 3 Jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir

Hipertensi 1 bulan yang lalu

- b. Gejala yang dirasakan
Klien mengatakan tidak ada keluhan
- c. Faktor pencetus
Klien mengatakan jarang berolahraga.
- d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan : -
- f. Upaya mengatasi :
-

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita
Hipertensi 1 bulan yang lalu, klien mengatakan tidak tau tentang dampak hipertensi
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit
-
- e. Riwayat pemakaian obat
-

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum
Baik
- b. TTV
TD 150/90 mmHg, Nadi 89 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36⁰C
- c. BB 65 kg, TB 158 cm.
- d. Kepala
Bentuk mesocephal, tidak ada lesi maupun edema, rambut hitam dan beruban
- e. Mata
Simetris, sklera anikterik, pupil isokor, gangguan penglihatan kabur jika membaca teks
- f. Telinga
Simetris, tidak ada lesi dan edema, serumen tidak ada
- g. Mulut, gigi dan bibir
Pergerakan mulut dan lidah simetris, keadaan gigi dan lidah bersih, stomatitis tidak ada
- h. Dada
Tidak ada lesi/jejas, tidak ada nyeri tekan

- i. Abdomen
Tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan
- j. Kulit
Kulit sawo matang, kulit nampak kering, keriput, turgor kulit <2 detik
- k. Ekstremitas atas
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada
- l. Ekstremitas bawah
Fungsi otot dan sendi baik, edema tidak ada

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis :
Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan (<25)
2. Fungsi Kognitif :
Fungsi intelektual klien masih utuh
3. Status fungsional :
Status fungsional pasien yaitu mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) :
Status psikologi dalam batas normal (5)
5. Screening fall (resiko jatuh) :
Resiko jatuh pasien dalam tahap rendah (≤ 10 detik)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Resiko terjadinya dekubitus pasien masih kecil sekali/tidak ada resiko terjadinya dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

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

Kondisi lantai : licin, lembab, kering lainnya. Sebutkan!

.....

Tangga rumah : Tidak ada Ada : aman (ada pegangan), tidak aman

Penerangan : cukup, kurang

Tempat tidur : aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ✓ tidak aman

Alat dapur : berserakan, ✓ tertata rapi

WC : Tidak ada ✓ Ada : aman (posisi duduk, ada pegangan), ✓ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)

Kebersihan lingkungan : ✓ bersih (tidak ada barang membahayakan),
 tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain)



ANALISA DATA

Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi 1 bulan yang lalu- Klien mengatakan tidak ada keluhan- Klien mengatakan tidak ada pantangan makanan- Klien mengatakan tidak tau tentang dampak hipertensi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak kooperatif- Tampak tidak mampu menjalankan perilaku sehat- TD 160/100 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p>Ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat																		
26 Juni 2021	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan L. 12104</p> <table border="1" data-bbox="741 504 1196 727"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menerapkan program perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <p>Tingkat Kepatuhan L.12110</p> <table border="1" data-bbox="741 1043 1196 1267"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku menjalankan anjuran</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memburuk 4. Cukup memburuk 	Indicator	A	T	Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4	Menerapkan program perawatan	2	4	Indicator	A	T	Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4	Perilaku menjalankan anjuran	2	4	<p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 5. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	Mitta
Indicator	A	T																				
Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4																				
Menerapkan program perawatan	2	4																				
Indicator	A	T																				
Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan	2	4																				
Perilaku menjalankan anjuran	2	4																				

		5. Sedang 6. Cukup membaik 7. Membaik		
--	--	---	--	--



IMPLEMENTASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf dan Nama Perawat
29 Juni 2021 Pukul 14.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 3. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 5. Mengjarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak tau cara mengatasi darah tinggi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif mendengarkan dengan baik ketika diberikan pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, manfaat dan efek sampingnya <p>- TTV Pre TD 150/90 mmHg, Nadi 89 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36⁰C</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau untuk di lakukan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih tenang dan rileks saat dilakukan cara mengatasi hipertensi (Non farmakologi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). - TTV Post TD 142/85 mmHg, 	Mitta

			Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C	
02 Juli 2021 Pukul 14.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampu an mengatasi masalah individu (hipertensi)	Edukasi Program Pengobatan (I.12441) <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan kedua 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV 4. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 5. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 6. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 7. Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada pantangan makanan O : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - TTV Pre TD 150/10 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36°C S : Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi dirumah dengan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon O : Klien tampak mengerti dan kooperatif, klien tampak mau melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan senang hati S : Klien mengatakan sudah mengerti manfaat dan efek samping terapi rendam kaki air hangat dan aroma terapi lemon O : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien tampak bisa mengingat kembali pengetahuan tentang pengobatan yang 	Mitta

		<p>8. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi</p>	<p>sudah dijelaskan pada pertemuan pertama</p> <p>S : Klien mengatakan saat dilakukan tindakan pengobatan nonfarmakologi menjadi sedikit lebih rileks</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien mau mengikuti pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks saat dilakukan tindakan - TTV Post TD 140/90mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C 	
06 Juli 2021 Pukul 14.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)	<p>1. Melakukan kunjungan ketiga</p> <p>2. Menanyakan kondisi klien</p> <p>3. Mengukur TTV</p> <p>4. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada keluhan - Tidak ada pantangan makan, asin gurih <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - TTV Pre TD 140/90mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan rileks saat dilakukan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak tenang - TTV Post 	Mitta

			TD 135/85mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36 ⁰ C	
09 Juli 2021 Pukul 14.00 WIB	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampu an mengatasi masalah individu (hipertensi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan keempat 2. Menanyakan kondisi klien 3. Mengukur TTV <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan pengobatan mandiri (self medication) Rendam kaki air hangat dan aromaterapi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada keluhan - Klien mengatakan belum mengikuti kegiatan posyandu lansia karena desa belum mengadakan lagi untuk kegiatan tersebut <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - TTV Pre TD 140/90 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 19 x/menit, Suhu 36.2⁰C <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih tenang dan rileks saat dilakukan tindakan terapi <p>O : TTV Post TD 130/80mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C</p>	Mitta

EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf dan Nama Perawat
<p>Selasa, 29 Juni 2021 Pukul 15.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada pantangan makanan - Klien mengatakan tidak meminum obat - Klien mengatakan tidak tau dampak hipertensi - Klien mengatakan tidak ada keluhan - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih releks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak releks dan tenang - TTV TD 142/85 mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	<p align="center">Mitta</p>
<p>Jum'at, 02</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada pantangan makan 	<p align="center">Mitta</p>

<p>Juli 2021 Pukul 15.00 WIB</p>	<p>ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak pernah kontrol dan meminum obat - Klien mengatakan sudah tau dampak hipertensi - Klien mengatakan tidak ada keluhan - Klien mengatakan sudah mengerti cara mengontrol hipertensi secara mandiri dirumah - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih rileks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 140/90mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36°C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	
<p>Selasa, 06 Juli 2021 Pukul 15.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah menghindari makanan asin dan yang menyebabkan hipertensi - Klien mengatakan tidak pernah kontrol dan meminum obat - Klien mengatakan tidak ada keluhan - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih rileks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti 	<p>Mitta</p>

		<p>anjuan pengobatan yang direkomendasikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 160/90mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon). 	
<p>Jum'at, 09 Juli 2021 Pukul 15.00 WIB</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah individu (hipertensi)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih makan gorengan, asin dan gurih tetapi sudah tidak terlalu sering - Klien mengatakan tidak pernah kontrol dan meminum obat - Klien mengatakan kadang-kadang masih pusing - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih rileks <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif - Klien tampak mau mengikuti anjuran pengobatan yang direkomendasikan - Klien tampak rileks dan tenang saat dilakukan tindakan - TTV TD 130/80mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 18 x/menit, Suhu 36⁰C <p>A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, - Libatkan keluarga untuk 	<p>Mitta</p>

		<p>memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan,</p> <ul style="list-style-type: none">- Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i> : rendam kaki air hangat dan aromaterapi lemon).	
--	--	---	--



LAMPIRAN PENGAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

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/ berlebih				√
	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



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?	Sabtu	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	26 Juni 2021	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Semondo 2/2	√	
5	Berapa umur anda?	65 tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	1956	√	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	SBY	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. N	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan		√	

Utuh

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

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

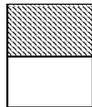
0 - 12 : Ketergantungan

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 bermanfaat ?		√
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 ?		√
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	√	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		√
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	√	

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
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		4

ANALISA HASIL



Terganggu --> Nilai 1

Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

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

Hasil : ≤ 10 detik

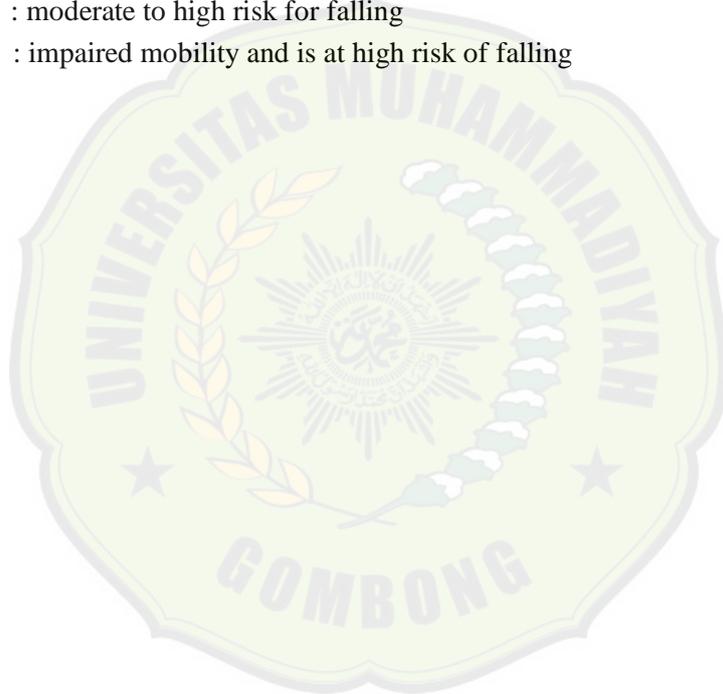
ANALISIS HASIL

≤ 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



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