



**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN PENERAPAN
TERAPI KOMPLEMENTER *BACK MASSAGE* DI DESA KAJORAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Endah Puji Rahayu

NIM: 202103001

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

2022



**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN PENERAPAN
TERAPI KOMPLEMENTER *BACK MASSAGE* DI DESA KAJORAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Endah Puji Rahayu

NIM: 202103001

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Endah Puji Rahayu

NIM : 202103001

Tanda Tangan :

Tanggal : 10 September 2022



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER *BACK MASSAGE* DI DESA KAJORAN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal :

10 September 2022

Pembimbing



(Ernawati, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Endah Puji Rahayu

NIM : 2021030019

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Dengan Penerapan Terapi Komplementer Back Massage Di Desa Kajoran

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

Penguji I



(Sarwono. Mkes)

Penguji II



(Ernawati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus karya ilmiah ners yang berjudul "Analisa asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan penerapan terapi komplementer *back massage* di Desa Kajoran". Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr Hermiyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Univeritas Muhammadiyah Gombong
3. Ernawati, S.Kep. Ns, M.Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Kebumen, 16 September 2022

Penulis



Endah Puji Rahayu

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

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

Nama : Endah Puji Rahayu
NIM : 202103001
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul: "ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER *BACK MASSAGE* DI DESA KAJORAN" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif 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: 10 September 2022

Yang menyatakan



(Endah Puji Rahayu)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, 20 September 2022
Endah Puji Rahayu¹⁾. Ernawati, M.Kep²⁾
endahpujirahayu28@gmail.com

ABSTRAK

**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN PENERAPAN
TERAPI KOMPLEMENTER *BACK MASSAGE*
DI DESA KAJORAN**

Latar Belakang : Saat ini, di Kabupaten Kebumen penduduk yang telah memasuki pra lansia (usia 45 – 59 tahun) sebanyak 394.648 orang. Kemudian, jumlah lansia (berusia diatas 60) sebanyak 167.743 orang (BPS Kabupaten Kebumen, 2021). Jumlah lansia (berusia diatas 60) di Desa Kajoran sejumlah 89 lansia. Permasalahan kesehatan yang paling banyak terjadi pada lansia di Desa Kajoran adalah penyakit degeneratif karena adanya proses penuaan, hasil komunikasi terhadap 10 lansia, 7 diantaranya mengalami gangguan tidur. Cara yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah kualitas tidur dengan terapi nonfarmakologi salah satunya *massage punggung*.

Tujuan Umum : Melakukan analisa asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan penerapan terapi komplementer *back massage* di Desa Kajoran

Metode : Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jenis laporan kasus menggunakan kajian asuhan keperawatan. Untuk melakukan kajian asuhan keperawatan peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara pengkajian pasien , penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan

Hasil Asuhan Keperawatan : Setelah dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa responden mengatakan mengalami kesulitan untuk tidur, merasa tidur tidak puas, dan merasa ngantuk pada siang hari, kemudian diangkat masalah keperawatan utama gangguan pola tidur (D.0055). untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut ditegakkan intervensi dengan SLKI Pola Tidur (L.05045) dan SIKI Terapi Pemijatan (08251) dengan tindakan utama yaitu Lakukan *back massage*. Implementasi dilakukan selama 2 minggu dengan total 4 pertemuan dengan tindakan utama yaitu pemberian *back massage* dengan hasil setelah diberikan *back massage* sebanyak 4 pertemuan didapatkan hasil bahwa kelima responden mengalami penurunan nilai PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*).

Kesimpulan : Dari hasil asuhan keperawatan pada kelima pasien didapatkan data bahwa pemberian *back massage* efektif untuk menurunkan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

Key Words :

Lansia, Gangguan Pola Tidur, Back Message

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, 20 September 2022
Endah Puji Rahayu¹⁾. Ernawati,M.Kep²⁾
endahpujirahayu28@gmail.com**

ABSTRACT

ANALYSIS OF GERONTIC NURSING CARE WITH NURSING PROBLEMS SLEEP DISORDERS WITH THE APPLICATION COMPLEMENTARY THERAPY BACK MASSAGE IN KAJORAN VILLAGE

Background: Currently, in Kebumen Regency, there are 394,648 people who have entered pre-elderly (age 45 – 59 years). Then, the number of elderly (over 60) is 167,743 people (BPS Kabupaten Kebumen, 2021). The number of elderly (over 60) in Kajoran Village is 89 elderly. The most common health problems in the elderly in Kajoran Village are degenerative diseases due to the aging process, the results of communication with 10 elderly people, 7 of whom have sleep disorders. Ways that can be used to overcome sleep quality problems with non-pharmacological therapies, one of which is back massage.

General Objective: To analyze gerontic nursing care with nursing problems with sleep pattern disorders with the application of complementary back massage in Kajoran Village

Methods: This study uses a descriptive method with a case study approach. This type of case report uses nursing care studies. To conduct a study of nursing care, researchers collect data by means of patient assessment, nursing diagnosis enforcement, nursing planning, nursing implementation and nursing evaluation

Nursing Care Results: After conducting the assessment, the data showed that respondents said they had difficulty sleeping, felt dissatisfied with sleep, and felt sleepy during the day, then the main nursing problem was raised sleep pattern disorders (D.0055). To overcome these nursing problems, an intervention was enforced with SLKI Sleep Patterns (L.05045) and SIKI Massage Therapy (08251) with the main action being to do back messages. The implementation was carried out for 2 weeks with a total of 4 meetings with the main action being giving back messages with the results after being given a back message as many as 4 meetings it was found that the five respondents experienced a decrease in the PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) value from the initial assessment results > 5 and after implementation to be <5.

Conclusion: From the results of nursing care for the five patients, it was found that giving back messages was effective in reducing nursing problems with sleep pattern disorders

Key Words :

Elderly, Sleep Pattern Disorders, Back Message

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATA PERSETUJUAN PUBLIKASI I	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
1. Bagi Masyarakat	5
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan	5
3. Bagi Penulis.....	5
4. Bagi Institusi Kesehatan	5
BAB II	6
A. Lanjut Usia (Lansia).....	6
1. Definisi Lansia.....	6
2. Batasan Lansia.....	7
3. Perubahan Fisiologi Lansia	7
B. Asuhan Keperawatan Gerontik	10
1. Pengkajian	10

2. Diagnosis Keperawatan	11
3. Rencana Keperawatan	11
4. Implementasi	12
5. Evaluasi	12
C. Back Massage.....	12
1. Pengertian Back Massage.....	12
2. Manfaat Massage.....	13
3. Teknik-Teknik Dasar Massage.....	14
4. Teknik Back Massage.....	14
D. Gangguan Pola Tidur	16
1. Pengertian.....	16
2. Manifestasi Klinis.....	16
3. Patofisiologi Tidur.....	17
4. Jenis-jenis Tidur	17
5. Faktor Yang Mempengaruhi Tidur.....	18
6. Gangguan Tidur.....	19
7. Pengukuran Gangguan Tidur (Insomnia)	20
8. Penatalaksanaan.....	21
E. Kerangka Konsep.....	22
BAB III	23
A. Desain Studi Kasus	23
B. Subyek Studi Kasus	23
1. Kriteria <i>Inklusi</i>	23
C. Fokus Studi Kasus.....	24
D. Definisi Operasional.....	24
E. Instrumen Studi Kasus	24
F. Metode Pengumpulan Data	25
1. Wawancara	25
2. Observasi	26
3. Pemeriksaan fisik.....	26
4. Studi Dokumentasi	26

G. Analisis Data dan Penyajian Data	26
H. Etika Studi Kasus	26
1. Kemurahan Hati (<i>Beneficence</i>).....	26
2. Prinsip Menghormati Martabat Manusia (<i>Respect For Human Dignity</i>)	27
3. Keadilan (<i>Justice</i>).....	27
BAB IV	28
A. Profil Lahan Praktik	28
1. Sejarah Desa Kajoran	28
2. Cikal Bakal Pemukiman Kajoran	29
3. Terpisahnya Kajoran dan Karangtengah	29
4. Daftar pemimpin di Kajoran.....	30
5. Profil Desa Kajoran	31
6. Lansia di Desa Kajoran.....	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	31
1. Pengkajian	31
2. Diagnosa Keperawatan	35
3. Intervensi Keperawatan	36
4. Implementasi Keperawatan	37
5. Evaluasi	43
C. Hasil Analisis Inovasi Keperawatan	45
D. Pembahasan.....	45
1. Analisis Masalah Keperawan Gangguan pola tidur	45
2. Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan	47
3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian	48
E. Keterbatasan Penelitian	50
BAB V	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
1. Bagi Penulis.....	52
2. Bagi Instansi Rumah Sakit / Puskesmas.....	52

3. Bagi Masyarakat 52
DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi nilai <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) sebelum dan setelah diberikan <i>Back Massage</i>	45
---	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	22
----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN	
<i>INFORMED CONCENT</i>	
LEMBAR OBSERVASI.....	
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BACK MASSAGE.....	
<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>	
Keterangan Cara Skoring	
JADWAL KEGIATAN.....	
LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN	
LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN	
SURAT PERNYATAAN CEK PLAGIARISME.....	
ASKEP 1	
ASKEP 2	
ASKEP 3	
ASKEP 4	
ASKEP 5	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir pada daur kehidupan manusia. Lansia adalah keadaan yang di tandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi fisiologis yang berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk hidup (Ferry dan Makhfudli, 2013). Data WHO pada tahun 2014 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2016 menjadi 7,69% dan pada tahun 2018 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2019). Begitu juga di Indonesia, harapan hidup penduduk meningkat dari 69,8 tahun pada 2010 menjadi 71,2 tahun pada 2018. Seiring dengan itu, dapat dilihat peningkatan jumlah lansia dari 25,6 juta pada tahun 2019 menjadi 63,3 juta pada 2045 (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut Riskesdas (2018) tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Saat ini, di Kabupaten Kebumen penduduk yang telah memasuki pra lansia (usia 45 – 59 tahun) sebanyak 394.648 orang. Kemudian, jumlah lansia (berusia diatas 60) sebanyak 167.743 orang (BPS Kabupaten Kebumen, 2021). Jumlah lansia (berusia diatas 60) di Desa Kajoran sejumlah 89 lansia. Permasalahan kesehatan yang paling banyak terjadi pada lansia di Desa Kajoran adalah penyakit degeneratif karena adanya proses penuaan, hasil komunikasi terhadap 10 lansia, 7 diantaranya mengalami gangguan tidur.

Peningkatan jumlah lansia berbanding lurus dengan angka permasalahan yang terjadi pada lansia. Proses penuaan menyebabkan seseorang mengalami berbagai masalah kesehatan seperti, mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap. Salah satu bentuk permasalahan pada lansia adalah gangguan pemenuhan kebutuhan tidur.

Gangguan tidur adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat tidur seperti yang diharapkan, atau suatu ketidakmampuan patologik untuk tidur (Wulandari dan Trimulyaningsih, 2015). Gangguan tidur dapat berpotensi memperburuk fungsi, status kesehatan, dan kualitas hidup orang. Dampak dari kurang tidur pada manusia dapat menurunkan fungsi kekebalan tubuh, meningkatkan berat badan, meningkatkan tekanan darah, menurunkan fungsi memori dan konsentrasi, serta gangguan emosional (Prasetyo, et.al., 2015).

Gangguan tidur yang terjadi pada lansia berdampak menurunkan kualitas hidup lansia, misalnya perubahan suasana hati, performa motorik, memori, dan keseimbangan. Penurunan fungsi imun juga akan terjadi akibat kurang tidur tingkat ringan sampai berat (Potter & Perry 2012). Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan-gangguan antara lain, seperti: kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, konfusi, disorientasi serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan. Selain itu kemandirian lansia juga berkurang yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam aktivitas harian. Hal ini tentu berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia. Oleh karena itu masalah kualitas tidur pada lansia harus segera ditangani (Oktora, et.al., 2016).

Hasil penelitian Faishal (2016) pola tidur pada lansia umumnya memiliki perbedaan, dengan begitu yang membedakannya adalah sikap dan cara lansia melakukan kegiatan ataupun aktivitas sebelum tidur, meskipun lansia memiliki cara sendiri untuk memperoleh tidur yang akan menyegarkan tubuhnya, biasanya tidur lansia antara 4 sampai 5 jam perhari. Adapun gangguan lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia yaitu stress dan depresi, dikarenakan umur yang sudah tua lansia dapat dengan mudahnya mengalami stress dan depresi. Pendapat lain dikemukakan oleh Abdel, dkk (2017) gangguan tidur insomnia dipengaruhi oleh jenis kelamin, penyakit yang diderita, inkontenensia, keadaan kamar dengan banyaknya masuk angin, takut akan kematian, memikirkan anak, tanggung jawab/tugas, mimpi buruk serta depresi yang dialami lansia.

Menurut Rizkiani (2018) untuk meningkatkan kualitas tidur dapat digunakan tindakan terapi massage punggung. Kualitas tidur lansia menjadi agak baik setelah dilakukan tindakan terapi massage punggung. Massage dapat menstimulasi morphin endogen yaitu hormon endorphin, enkefalin, dan dinorfin serta dapat menimbulkan adanya relaksasi pada otot, yang berfungsi sebagai meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, mempercepat proses tidur, dan dapat membantu menurunkan gejala gangguan tidur pada lansia. Dengan timbulnya hormon tersebut saat setelah dilakukan massage atau masase pada lansia yang mengalami insomnia atau gangguan tidur akan dapat meningkatkan serta menambah kualitas dan kuantitas tidur lansia (Murti, 2015)

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur adalah terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang biasa digunakan dan paling efektif adalah obat tidur, dimana jika digunakan terus menerus akan mengalami ketergantungan. Cara yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah kualitas tidur dengan terapi nonfarmakologi diantaranya terapi pengaturan tidur, terapi psikologi, dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, aroma terapi, terapi musik dan massage (Marlina, 2019).

Massage punggung merupakan suatu sentuhan tangan yang dilakukukan dengan cara gerakan stroking, petrisage, friction dan skin rolling yang bertujuan untuk mengatasi gejala insomnia, mengurangi keluhan pada berbagai macam masalah kesehatan yang berindikasi untuk diberikannya pijatan tanpa memasukkan obat keadaan tubuh (Wiyoto, 2011).

Massage punggung merupakan suatu sentuhan tangan yang dilakukukan dengan cara gerakan stroking, petrisage, friction dan skin rolling yang bertujuan untuk mengatasi gejala penurunan kualitas tidur, mengurangi keluhan pada berbagai macam masalah kesehatan yang berindikasi untuk diberikannya pijatan tanpa memasukkan obat keadaan tubuh (Wiyoto, 2011).

Studi pendahuluan di Desa Kajoran karakteristik lansia dari segi demografi di dominasi oleh k lansia muda (60-70 Tahun) dengan jenis

kelamin wanita. Lansia di Kelurahan Desa Sidoharjo mayoritas memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Jika ditinjau dari segi ekonomi, lansia di Desa Kajoran mayoritas sudah tidak lagi bekerja. Keadaan fisik yang lemah dan tidak adanya keterampilan menjadi alasan lansia tidak lagi bekerja. Adapun lansia yang masih bekerja mereka bekerja pada sektor informal dengan tingkat upah rendah. Permasalahan kesehatan yang paling banyak terjadi pada lansia di Desa Kajoran adalah penyakit degeneratif karena adanya proses penuaan. Hasil wawancara terhadap 10 lansia, 7 diantaranya mengalami gangguan tidur. Keadaan fisik yang semakin melemah dan gangguan tidur menyebabkan lansia membutuhkan pelayanan yang cepat dan khusus sehingga perlu dilakukan kajian analisa asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan penerapan terapi komplementer *back massage* di Desa Kajoran

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan analisa asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan penerapan terapi komplementer *back massage* di Desa Kajoran.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur
- b. Memaparkan hasil analisa data pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur

- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan pemberian terapi komplementer *back massage* pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

Membantu masyarakat dalam mengatasi gangguan pola tidur dengan menggunakan metode yang sederhana dan murah yaitu tindakan terapi komplementer *back massage*.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keleluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan gangguan pola tidur pada lansia.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pemberian terapi komplementer *back massage* untuk mengurangi tanda gejala gangguan pola tidur pada lansia.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan penulisan ini dapat dijadikan pedoman pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan jiwa khususnya untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur, mencapai kepuasan hidup, dan mencapai integritas diri yang optimal sebagai lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Dermawan dan Rusdi. (2012). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Goysen Publisher.
- Herdman, T. H dan Kamitsuru, S. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2018 Edisi 10*. Jakarta : EGC.
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang. Kemendes RI.
- Makhfudli dan F. Effendi. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perestroika, G D. (2014). *Pengaruh Stimulasi Kutan Slow Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Kadar Endorphin Dan Nyeri Persalinan Pada IbuInpartu Di Rsud Kota Semarang*. Masters Thesis, Program PascasarjanaUndip
- Poerwandari, E. Kristi. (2013). *Pendekatan Kualitatif*. Cetakan Ke tiga. Depok : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Pskologi Fakultas Psikologi UI.
- Polit & Beck. (2012). *Resource Manual For Nursing Researce. Generating and Assessing Evidente For Nursing Practice. Ninth Edition. USA : Lippincott*.
- Potter, Perry, A. G. (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4, Volume 2*. Jakarta : EGC.
- Prasetyo, & et al. (2015). *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Penyakit Hipertensi Disertai Gagal Ginjal Kronik (ICD I12,0) Pasien Geriatri Rawat Inap di RSUD A. W. Sjahranie Samarinda pada Tahun 2012 dan 2013*

dengan Metode ATC/DDD. *Jurnal Farmasi Indonesia*, Vol.12 hal 23-32, 2015. 5

World Health Organization. (2019). *Definition Of An Older Or Elderly Person*. <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/> .

Wulandari, Etik. Dewi., & Trimulyaningsih, Nita. (2015). Mendengarkan Murottal Al-Quran untuk Menurunkan Tingkat Insomnia. *Jurnal Intervensi Psikologi* , Vol. 7 No. 1 Hal. 40-55.



The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a scalloped border. It features a central sunburst design, a laurel wreath, and a banner with Arabic calligraphy. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written along the top inner edge, and 'GOMBONG' is written along the bottom inner edge. Two stars are positioned on the left and right sides of the emblem.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisa asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan aplikasi terapi komplementer *back massage* di Desa Kajoran”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan analisa asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan aplikasi terapi komplementer *back massage* di Desa Kajoran.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa
Endah Puji Rahayu

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Endah Puji Rahayu dengan judul “Analisa asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan aplikasi terapi komplementer *back massage* di Desa Kajoran”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen,2022

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(_____)

LEMBAR OBSERVASI

No	Inisial responden	Penerapan Terapi Komplementer <i>Back Massage</i>		
		Pre Skor insomnia ranting scale	Post Skor insomnia ranting scale	Perbedaan Skor



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BACK MASSAGE

Standar Operasional Prosedur (SOP) Stimulasi Kutaneus Back Massage
(Perestroika, 2014) :

Tahap Persiapan

1. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Bahan pelicin berupa krem, minyak atau lotion yang aman dan tidak kadaluwarsa
 - b. 1 buah mangkuk kecil
 - c. Selimut
 - d. Washlap / handuk kecil
 - e. Handuk kering
2. Menjaga lingkungan : atur pencahayaan dan privacy ruangan

Tahap orientasi

1. Memberikan salam
2. Menjaga privacy klien dengan menutup pintu dan jendela/korden
3. Mengklarifikasi kegiatan back massage
4. Menjelaskan tujuan dan prosedur back massage
5. Memberi kesempatan klien untuk bertanya
6. Informed consent
7. Mendekatkan alat ke klien

Tahap pelaksanaan

1. Terapis mencuci tangan
2. Menyiapkan krem, minyak atau lotion ke dalam mangkuk kecil
3. Mengatur posisi klien dengan posisi nyaman dan rileks
4. Membantu klien melepas pakaian
5. Memasang selimut pada bagian tubuh yang tidak diberi massage
6. Mengoleskan krem, minyak atau lotion pada punggung

7. Melakukan gerakan dengan teknik Efflurage warming up massage dengan stretching punggung (mengurut seluruh bagian punggung)



8. Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 dengan 60 pijatan dalam satu menit, dalam hal ini peneliti melakukan tindakan dengan durasi 5 menit.
9. Mengakhiri pemijatan dengan teknik slow down massage (mengurut punggung kembali)
10. Membersihkan punggung menggunakan air dan sabun bila diperlukan kemudian dibilas dengan waslap basah dan keringkan dengan handuk.
11. Membantu klien menggunakan pakaian kembali
12. Mencuci tangan

Pittsburgh Sleep Quality Index

INSTRUKSI : Pertanyaan-pertanyaan di bawah ini adalah pertanyaan yang berhubungan dengan kebiasaan tidur Anda satu bulan yang lalu. Jawaban yang Anda berikan adalah jawaban yang mayoritas Anda alami dan lakukan selama satu bulan yang lalu. Kami berharap Anda menjawab semua pertanyaan dimana untuk pertanyaan nomor 1-4 jawaban dengan angka sedangkan jawaban untuk pertanyaan nomor 5-9 cukup dengan memberi tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada.

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam ? 2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam ? 3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi ? 4. Berapa lama anda tidur di malam hari ?					
	sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	tidak pernah	kadang-kadang	sering	selalu
	a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring b. Terbangun di tengah malam atau terlalu dini c. Terbangun untuk ke kamar mandi d. Tidak mampu bernapas dengan leluasa e. Batuk atau mengorok f. Kedinginan di malam hari g. Kepanasan di malam hari h. Mimpi buruk i. Terasa nyeri j. Alasan lain				
	sering anda menggunakan obat tidur				
	sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
		tidak			
	besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		baik			buruk
	rata-rata kualitas tidur Anda				

Keterangan Cara Skoring

Komponen:

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9
 - 0 = sangat baik
 - 1 = baik
 - 2 = kurang
 - 3 = sangat kurang
2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a
 - Pertanyaan nomer 2:
 - ≤ 15 menit = 0
 - 16-30 menit = 1
 - 31-60 menit = 2
 - > 60 menit = 3
 - Pertanyaan nomer 5a:
 - Tidak pernah = 0
 - Sekali seminggu = 1
 - 2 kali seminggu = 2
 - >3 kali seminggu = 3
 - Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:
 - Skor 0 = 0
 - Skor 1-2 = 1
 - Skor 3-4 = 2
 - Skor 5-6 = 3
3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4
 - > 7 jam = 0
 - 6-7 jam = 1
 - 5-6 jam = 2
 - < 5 jam = 3
4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4
 - Efisiensi tidur = $(\# \text{ lama tidur} / \# \text{ lama di tempat tidur}) \times 100\%$
 - # lama tidur – pertanyaan nomer 4
 - # lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3
 - Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:
 - > 85 % = 0
 - 75-84 % = 1
 - 65-74 % = 2
 - < 65 % = 3
5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j
 - Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia dengan
Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong

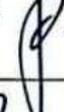
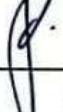
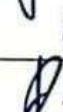
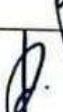
NO	Jenis Kegiatan	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Jun	Jul 2022	Ags 2020	Sep 2022
1	Pengajuan Tema dan Judul									
2	Penyusunan Proposal									
3	Ujian Proposal									
4	Implementasi Keperawatan									
5	Penyusunan Bab 4&5									
6	Ujian Hasil									

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Endah Puji Rahayu

NIM : 2021030019

Pembimbing : Ernawati, M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	10 Januari 2022	Konsul Judul	
2.	08 Maret 2022	Konsul Bab I	
3.	15 Maret 2022	Revisi Bab I	
4.	16 Maret 2022	Revisi Bab I, lanjut BAB II	
5.	25 Maret 2022	Revisi BAB I,II	
6.	20 Maret 2022	Revisi BAB III	
7.	31 Maret 2022	Revisi BAB I, II, Konsul BAB III	
8.	10 Juni 2022	Acc Sidang Proposal	
9.	20 Juli 2022	Revisi pasca sidang	
10.	23 Agustus 2022	Konsul BAB IV, V	
12.	12 September 2022	Revisi BAB IV, V	
13	22 September 2022	Acc BAB IV, V	

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Latani, M. Kep



LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Endah Puji Rahayu

NIM : 2021030019

Pembimbing : Sarwono, M. Kes

No	Topik dan Saran	Paraf
1.	Waktu yang tepat di lakukan back massage	le
2.	Tambahkan penjelasa gangguan pola tidur	le
3.	Di jelaskan keunggulan Back Masage	le
4.	Masukan efek Back Masage	le
5.	Keterbatasan Penelitian di benarkan	le

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Tri Utami, M. Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : Analisa Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Dengan Gangguan Pola Tidur Dengan Penerapan Terapi Komplementer Back Massage Di Desa Kajoran
Nama : Endah Puji Rahayu
NIM : 2021030019
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 21 %

Gombong, 23 - 03 - 2022

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Endah Puji Rahayu, S.I.Pst)



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

ASKEP 1

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. S	Suku Bangsa	Jawa
Usia	63 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Kajoran
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. T
Alamat : Kajoran
No. Telp : 085283xxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak kandung

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Pedagang
Sumber pendapatan : Berdagang

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Rekreasi
Bepergian/ wisata : Pantai, waduk sempor
Keanggotaan organisasi : -

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : pagi, siang, malam (3x sehari)
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : makan nasi, sayur dan lauk

Alergi terhadap makanan : -

Pantangan makan : Tidak ada pantangan

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 2x sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : BAK

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada keluhan

Frekuensi BAB : 1 kali sehari (pagi hari)

Konsistensi : BAB lancar warna kuning, padat

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x sehari, pagi dan sore hari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : seminggu 2 kali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : bila terlalu panjang dipotong

Kebiasaan mencuci tangan : sering

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : <7 jam

Tidur siang : jarang

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jarang

Nonton TV : sering

Berkebun/ memasak : sering

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. Bangun tidur dan sholat tahajjud	03.30-04.00 WIB
2. Memotong sayuran dan bahan untuk memasak	04.00-04.30 WIB
3. Sholat Subuh	04.30-04.50 WIB
4. Mulai memasak	04.50-06.00 WIB
5. Berjualan	06.00-08.00 WIB
6. Beres- beres dan istirahat	08.00-12.00 WIB
7. Sholat dzuhur	12.00-12.30 WIB
8. Menonton TV dan berkumpul bersama anak cucu	12.30-15.00 WIB
9. Mandi dan sholat ashar	15.00-15.45 WIB
10. belanja	15.45-16.30 WIB
11. Memasak untuk makan malam	16.30-17.30 WIB
12. Mandi dan sholat magrib	17.30-18.00 WIB
13. Menonton TV	18.00-20.30 WIB
14. Sholat	20.30-20.45 WIB
15. Tidur	21.00-03.30 WIB

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Klien mengatakan sering terjaga saat malam hari dan tidak bisa tidur lagi. Klien mengatakan merasa ngantuk saat duduk tetapi tidak bisa tidur setelah rebahan.
 - b. Gejala yang dirasakan: merasa ngantuk
 - c. Faktor pencetus: faktor umur
 - d. Timbulnya keluhan : bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : Secara tiba-tiba
 - f. Upaya mengatasi: rebahan setelah mengantuk
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita
1 tahun terakhir Ny. S pernah masuk ke rumah sakit karena demam berdarah, dan beberapa bulan yang lalu mengalami flu dan batuk.
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit
Pernah dirawat karena demam berdarah satu tahun lalu
 - e. Riwayat pemakaian obat
Tidak mengonsumsi obat oral berkepanjangan.
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
Baik
 - b. TTV
TD: 120/80 mmHg Nadi : 88 x/menit RR : 20x/menit
BB: 50 kg TB : 156 cm Suhu : 36,6⁰ C
 - c. Kepala
Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri, rambut berwarna hitam.

- d. Mata
Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, bentuk pupil bulat, posisi ditengah, penglihatan baik.
- e. Telinga
Tidak ada serumen berlebihan, tidak ada nyeri tekan, fungsi pendengaran baik.
- f. Mulut, gigi dan bibir
Muosa bibir lembab, beberapa gigi sudah tanggal.
- g. Dada
Paru-paru: Pengembangan dada simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi sonor
Jantung: Tidak terdengar adanya bunyi jantung tambahan
- h. Abdomen: tidak terdapat asites, tidak terdapat nyeri tekan
- i. Kulit
Kulit lembab dan bersih
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak ada luka, tidak ada penurunan rentang gerak.
- k. Ekstremitas bawah
Tidak ada edema, tidak ada luka, terdapat penurunan rentang gerak, terdapat kudis di kedua kaki

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis :
Tidak ada masalah kesehatan sampai dengan masalah kesehatan kronis ringan (skor 15)
2. Fungsi Kognitif :
Tidak mengalami gangguan ingatan (fungsi intelektual utuh)
3. Status fungsional :
Ny. S tidak mengalami gangguan fungsional
4. Status Psikologis (skala depresi) :
Ny. S tidak mengalami depresi (skor:5)

5. Screening fall (resiko jatuh) :
Low risk of falling (skor: 10)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
kuat sekali/ tidak terjadi resiko dekubitus (skor:20)

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : tanah, tegel, porselin, lainnya. Sebutkan!
Sebagian tanah, sebagian keramik
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

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Sabtu 02 Juli 2022 16.00 WIB	DS: Klien mengatakan merasa ngantuk saat duduk tetapi tidak bisa tidur setelah rebahan. DO: - nilai PSQI 24	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat																		
Sabtu 02 Juli 2022 16.00 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	<p>Setelah dilakukn implementasi keperawatan dengan Rencana tindakan 6x pertemuan masalah Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : A : Awal T : Tujuan</p>	Kriteria	A	T	Keluhan sulit tidur	4	1	Keluhan sering terjaga	4	1	Keluhan tidak puas tidur	4	1	Keluhan pola tidur berubah	4	1	Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	<p>Terapi Pemijatan (08251)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan 2. Monitor respon terhadap pemijatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetapkan jangka waktu pemijatan 2. Jaga privasi klien 3. Lakukan <i>back message</i> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi 2. Anjurkan rileks selama pemijatan 	
Kriteria	A	T																				
Keluhan sulit tidur	4	1																				
Keluhan sering terjaga	4	1																				
Keluhan tidak puas tidur	4	1																				
Keluhan pola tidur berubah	4	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	4	1																				

		1 : menurun 2: cukup menurun 3 : sedang	4 : cukup meningkat 5 : Meningkatkan	3. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan	
--	--	--	--	---	--



V. IMPLEMENTASI

Tanggal/jam	Tindakan	Respon	Paraf
Sabtu 02 Juli 2022 16.00 WIB	Menjelaskan masalah keperawatan gangguan pola tidur yang dialami klien	S : Klien mengatakan mengalami gejala-gejala dari gangguan pola tidur O : -	
	Menjelaskan mengenai <i>back massage</i>	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : -	
	Menanyakan kesediaan klien menerima implementasi	S : klien mengatakan bersedia dilakukan <i>back massage</i> O : -	
	Melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa rileks dan nyaman setelah dilakukan <i>back massage</i> O : klien tampak rileks	
Rabu 06-07-2022 16.00 WIB	Menanyakan kabar hari ini dan kualitas tidur semalam	S : klien mengatakan merasa lebih segar tetapi tidur masih bangun pukul 2 pagi O : -	
	Melakukan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan menyukai <i>back massage</i> karena merasa nyaman dan rileks O : klien tampak rileks	
Sabtu 09-07-2022 15.30 WIB	Menanyakan kabar dan kualitas tidur tadi malam	S : Klien mengatakan tidur terasa lebih maksimal dan badan terasa lebih segar O : Klien tampak lebih segar	
	Melakukan dan mengajarkan keluarga untuk melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan menyukai <i>back massage</i> karena mudah dilakukan dan membuat tidurnya lebih berkualitas O : keluarga mampu melakukan <i>back massage</i>	

	Mendampingi keluarga dalam melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan <i>back massage</i> dan merasa tidurnya lebih berkualitas O : Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	
	Menganjurkan kepada keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Keluarga mengatakan akan melakukan <i>back massage</i> secara mandiri dan teratur O : -	
Rabu 13 Juli 2022 15.30 WIB	Mengevaluasi kualitas tidur klien setelah dilakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan <i>back massage</i> dan merasa tidurnya lebih berkualitas, klien juga merasa tidur lebih maksimal dari pada sebelumnya O : Klien tampak lebih segar	
	Mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan <i>back massage</i> O : -	
	Menganjurkan kepada klien dan keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan <i>back massage</i> secara mandiri O ; -	

VI. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf
Rabu 13 Juli 2022 15.30 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	<p>S: Klien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan <i>back massage</i> dan merasa tidurnya lebih berkualitas. klien juga merasa tidur lebih maksimal dari pada sebelumnya</p> <p>O: 1. Klien tampak lebih segar 2. Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri 3. Nilai PSQI : 3</p> <p>A: Masalah keperawatan Gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi ; anjurkan untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri</p>	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

A. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur			√	
	2 Mata berair			√	
	3 Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang				√
	5 Telinga berdenging			√	
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam				√
	7 Sesak nafas				√
	8 Berdahak/ sputum				√
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				√
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada				√
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati		√		
	14 Makan dan minum banyak/ 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		√		

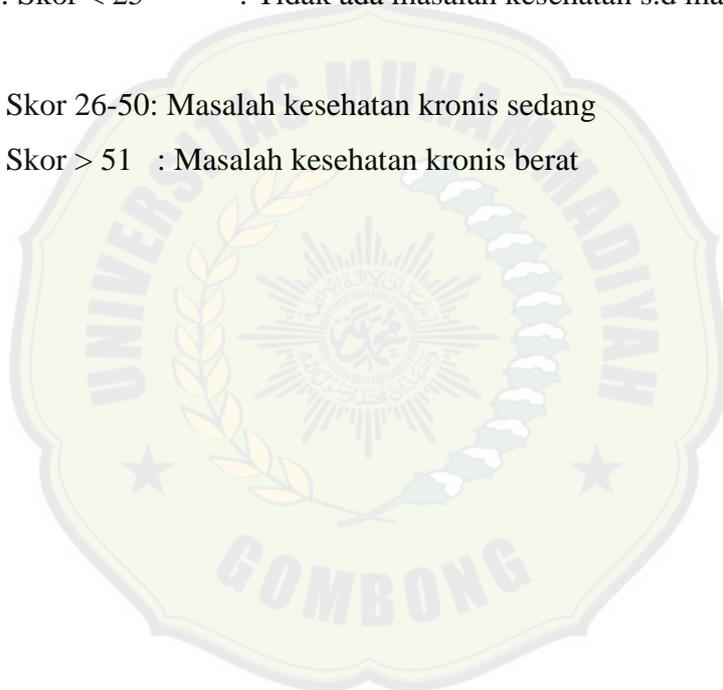
		Fungsi persarafan				
G	19	Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20	Kehilangan rasa				√
	21	Gemetar/ tremor	√			
	22	Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
		Fungsi perkemihan				
H	23	BAK banyak			√	
	24	Sering BAK pada malam hari			√	
	25	Ngompol				√

Jumlah = 21

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

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat



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

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?	Jum'at	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	29	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Kajoran	√	
5	Berapa umur anda?	62 Tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	20 April 1957		√
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Jokowi	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. M	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	14,9,3,2		√

Jumlah Salah = 2

Interpretasi hasil:

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

C. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	√	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	√	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	√	
5	Buang air besar di WC	√	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	√	
7	BAK di kamar mandi	√	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	√	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	√	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	√	
11	Melakukan pekerjaan rumah	√	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	√	
13	Mengelola keuangan	√	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	√	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	√	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	√	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	√	

Jumlah = 17

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

D. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

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

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
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 = 6			

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

E. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

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

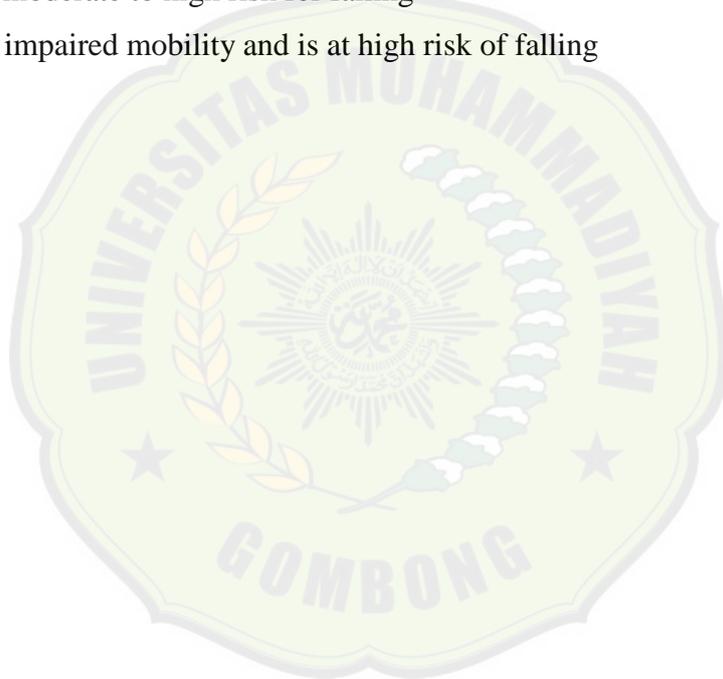
ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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



F. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis Hasil

- 16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus
- 12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus
- < 12 = Kemungkinan besar terjadi

PRE PLANNING KEGIATAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pertemuan : Ke-1
Tanggal : 03 Juli 2022
Topik : melakukan *back massage*

I. Latar Belakang

Gangguan tidur yang terjadi pada lansia berdampak menurunkan kualitas hidup lansia, misalnya perubahan suasana hati, performa motorik, memori, dan keseimbangan. Penurunan fungsi imun juga akan terjadi akibat kurang tidur tingkat ringan sampai berat.

Untuk meningkatkan kualitas tidur dapat digunakan tindakan terapi massage punggung. Kualitas tidur lansia menjadi agak baik setelah dilakukan tindakan terapi massage punggung. Massage dapat menstimulasi morphin endogen yaitu hormon endorphin, enkefalin, dan dinorfin serta dapat menimbulkan adanya relaksasi pada otot, yang berfungsi sebagai meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, mempercepat proses tidur, dan dapat membantu menurunkan gejala gangguan tidur pada lansia. Dengan timbulnya hormon tersebut saat setelah dilakukan massage atau masase pada lansia yang mengalami insomnia atau gangguan tidur akan dapat meningkatkan serta menambah kualitas dan kuantitas tidur lansia

II. Rencana Keperawatan

- a. Diagnosa :Gangguan pola tidur
- b. Tujuan umum (kegiatan hari ini) : melakukan *back massage*

c. Tujuan khusus

1. Melakukan *back massage* kepada pasien

III. Strategi pelaksanaan

a. Metode : implementasi

b. Media dan alat : minyak atau lotion pada punggung, selimut

c. Waktu dan tempat:

Hari/tgl : Rabu, 06 Juli 2022

Waktu : 16.00 WIB

Tmpat : Rumah Ny. S

d. Setting Tempat

A

B

Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. S

e. Susunan Acara

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	10menit	- Memberi salam - Perkenalan - Menjelaskan tujuan kunjungan -Menjelaskan prosedur <i>back massage</i>	- Menjawab salam - Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan <i>back massage</i>
2	5 menit	Pelaksanaan <i>back massage</i> : - Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 dengan 60 pijatan dalam satu menit, dalam hal ini peneliti melakukan tindakan dengan durasi	

		5 menit	
3	5menit	Penutup: - Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan <i>back massage</i>	- Menjawab pertanyaan perawat

IV. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

1. Tersedianya pedoman wawancara
2. Kontrak waktu tempat dan topik
3. Setting tempat sesuai

b. Evaluasi proses

1. Lansia menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
2. Lansia dapat kooperatif
3. Waktu dan susunan pelaksanaan sesuai yang telah direncanakan

c. Evaluasi Hasil

1. Lansia mengikuti pengkajian hingga selesai
2. Lansia menjawab pertanyaan dari mahasiswa secara terbuka
3. Data Lansia dapat terkaji sesuai format pengkajian keluarga

ASKEP 2

VII. PENGKAJIAN

F. Karakteristik Demografi

5. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. B	Suku Bangsa	Jawa
Usia	69 tahun	Pendidikan terakhir	SLTA Sederajat
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Kajoran
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

6. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. T
Alamat : Kajoran
No. Telp : 082283xxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak kandung

7. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Pensiunan
Sumber pendapatan : Pensiunan

8. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Memasak
Bepergian/ wisata : Pantai, rumah anaknya
Keanggotaan organisasi : -

G. Pola Kebiasaan Sehari-hari

8. Nutrisi

Frekuensi makan : pagi, siang, malam (3x sehari)
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : makan nasi, sayur dan lauk

Alergi terhadap makanan : -

Pantangan makan : Tidak ada pantangan

9. Eliminasi

Frekuensi BAK : 2x sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : BAK

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada keluhan

Frekuensi BAB : 1 kali sehari (pagi hari)

Konsistensi : BAB lancar warna kuning, padat

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

10. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x sehari, pagi dan sore hari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : seminggu 2 kali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : bila terlalu panjang dipotong

Kebiasaan mencuci tangan : sering

11. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : <7 jam

Tidur siang : jarang

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

12. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jarang

Nonton TV : sering

Berkebun/ memasak : sering

13. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

14. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur dan sholat tahajjud	03.30-04.00 WIB
2. Memotong sayuran dan bahan untuk memasak	04.00-04.30 WIB
3. Sholat Subuh	04.30-04.50 WIB
4. Mulai memasak	04.50-06.00 WIB
5. Berjualan	06.00-08.00 WIB
6. Beres- beres dan istirahat	08.00-12.00 WIB
7. Sholat dzuhur	12.00-12.30 WIB
8. Menonton TV dan berkumpul bersama anak cucu	12.30-15.00 WIB
9. Mandi dan sholat ashar	15.00-15.45 WIB
10. belanja	15.45-16.30 WIB
11. Memasak untuk makan malam	16.30-17.30 WIB
12. Mandi dan sholat magrib	17.30-18.00 WIB
13. Menonton TV	18.00-20.30 WIB
14. Sholat	20.30-20.45 WIB
15. Tidur	21.00-03.30 WIB

H. Status Kesehatan

4. Status Kesehatan Saat ini

a. Ny B mengatakan sulit tidur pada malam hari. Sering terbangun tiba-tiba.

Terkadang tidak bisa tidur nyenyak.

- b. Gejala yang dirasakan: merasa ngantuk
 - c. Faktor pencetus: faktor umur
 - d. Timbulnya keluhan : bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : Secara tiba-tiba
 - f. Upaya mengatasi: Istirahat dengan cukup dan mencoba untuk tidur
5. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Penyakit yang pernah diderita
Klien mengatakan dahulu pernah mengalami konstipasi. Tapi sekarang sudah tidak kambuh lagi.
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit
Klien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit saat melahirkan
 - e. Riwayat pemakaian obat
Tidak mengkonsumsi obat oral berkepanjangan.
6. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan Umum
Baik
 - b. TTV
TD: 132/87 mmHg Nadi : 92 x/menit RR : 20x/menit
BB: 60 kg TB : 156 cm Suhu : 36,6^o C
 - c. Kepala
Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri, rambut berwarna hitam.
 - d. Mata
Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, bentuk pupil bulat, posisi ditengah, penglihatan baik.

- e. Telinga
Tidak ada serumen berlebihan, tidak ada nyeri tekan, fungsi pendengaran baik.
- f. Mulut, gigi dan bibir
Mucosa bibir lembab, beberapa gigi sudah tanggal.
- g. Dada
Paru-paru: Pengembangan dada simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi sonor
Jantung: Tidak terdengar adanya bunyi jantung tambahan
- h. Abdomen: tidak terdapat asites, tidak terdapat nyeri tekan
- i. Kulit
Kulit lembab dan bersih
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak ada luka, tidak ada penurunan rentang gerak.
- k. Ekstremitas bawah
Tidak ada edema, tidak ada luka, terdapat penurunan rentang gerak, terdapat kudis di kedua kaki

I. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- 7. Masalah Kesehatan Kronis :
Tidak ada masalah kesehatan sampai dengan masalah kesehatan kronis ringan (skor 15)
- 8. Fungsi Kognitif :
Tidak mengalami gangguan ingatan (fungsi intelektual utuh)
- 9. Status fungsional :
Ny. S tidak mengalami gangguan fungsional
- 10. Status Psikologis (skala depresi) :
Ny. S tidak mengalami depresi (skor:5)
- 11. Screening fall (resiko jatuh) :
Low risk of falling (skor: 10)

12. Skor Norton (resiko dekubitus) :

kuat sekali/ tidak terjadi resiko dekubitus (skor:20)

J. Lingkungan Tempat Tinggal

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

Sebagian tanah, sebagian keramik

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

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

12. Penerangan : cukup, kurang

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

14. Alat dapur : berserakan, tertata rapi

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

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

VIII. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Senin 04 Juli 2022 10.00 WIB	DS: Ny B mengatakan sulit tidur pada malam hari. Sering terbangun tiba-tiba. Terkadang tidak bisa tidur nyenyak. DO: - nilai PSQI 18	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur

IX. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat																		
<p>Senin 04 Juli 2022 10.00 WIB</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur</p>	<p>Setelah dilakukn implementasi keperawatan dengan Rencana tindakan 6x pertemuan masalah Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <table border="1" data-bbox="736 699 1196 1262"> <thead> <tr> <th data-bbox="736 699 1046 754">Kriteria</th> <th data-bbox="1046 699 1122 754">A</th> <th data-bbox="1122 699 1196 754">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="736 754 1046 810">Keluhan sulit tidur</td> <td data-bbox="1046 754 1122 810">4</td> <td data-bbox="1122 754 1196 810">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 810 1046 922">Keluhan sering terjaga</td> <td data-bbox="1046 810 1122 922">4</td> <td data-bbox="1122 810 1196 922">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 922 1046 1034">Keluhan tidak puas tidur</td> <td data-bbox="1046 922 1122 1034">4</td> <td data-bbox="1122 922 1196 1034">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 1034 1046 1145">Keluhan pola tidur berubah</td> <td data-bbox="1046 1034 1122 1145">4</td> <td data-bbox="1122 1034 1196 1145">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 1145 1046 1262">Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td data-bbox="1046 1145 1122 1262">4</td> <td data-bbox="1122 1145 1196 1262">1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : A : Awal T : Tujuan</p>	Kriteria	A	T	Keluhan sulit tidur	4	1	Keluhan sering terjaga	4	1	Keluhan tidak puas tidur	4	1	Keluhan pola tidur berubah	4	1	Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	<p>Terapi Pemijatan (08251)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan 2. Monitor respon terhadap pemijatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetapkan jangka waktu pemijatan 2. Jaga privasi klien 3. Lakukan <i>back message</i> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi 2. Anjurkan rileks selama pemijatan 	
Kriteria	A	T																				
Keluhan sulit tidur	4	1																				
Keluhan sering terjaga	4	1																				
Keluhan tidak puas tidur	4	1																				
Keluhan pola tidur berubah	4	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	4	1																				

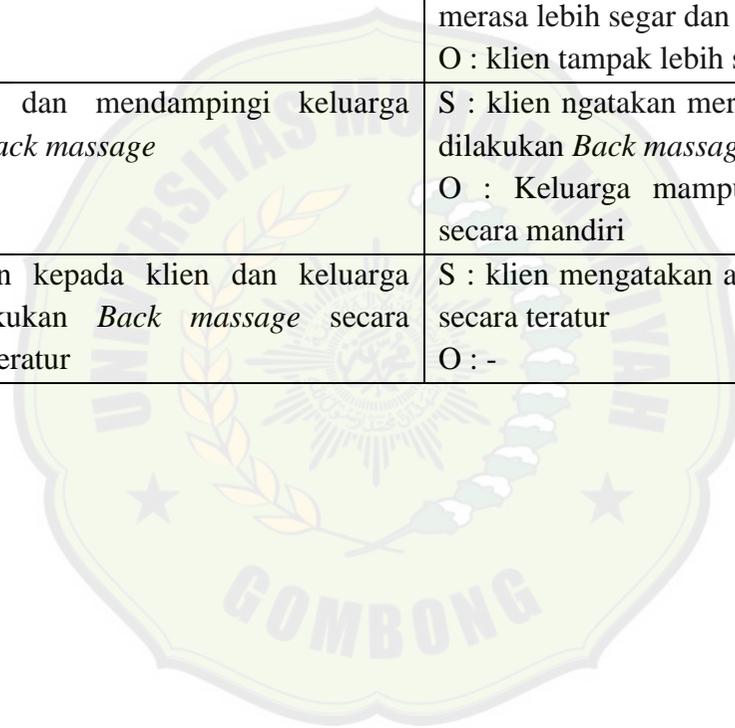
		1 : menurun 2: cukup menurun 3 : sedang	4 : cukup meningkat 5 : Meningkatkan	3. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan	
--	--	--	--	---	--



XI. IMPLEMENTASI

Tanggal/jam	Tindakan	Respon	Paraf
Senin 04 Juli 2022 10.00 WIB	Menjelaskan kepada klien mengenai tujuan dan prosedur <i>Back massage</i>	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan klien O : -	
	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan <i>Back massage</i>	S : Klien mengatakan bersedia dilakukan <i>Back massage</i> O : -	
	Melakukan <i>Back massage</i>	S : Klien menngatakan merasa nyaman setelah dilakukan <i>Back massage</i> O : klien tampak rileks	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu 3 hari lagi O : -	
Kamis 07 Juli 2022 10.00 WIB	Mengevaluasi tidur klien setelah dilakukan <i>Back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa tidur semalam lebih dalam dan bangun merasa lebih segar O : klien tampak lebih segar	
	Melakukan <i>Back massage</i>	S : klien mengatakan merasa nyaman dan rileks saat dilakukan <i>Back massage</i> O : Klien tampak rileks data dilakukan <i>Back massage</i>	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi Hari Senin O : -	
Senin 11 Juli 2022 10.00 WIB	Menyakan kepada keluarga apakah keluarga mau untuk memberikan terapi <i>Back massage</i> secara mandiri	S : Keluarga mengatakan mau melakukan <i>Back massage</i> secara mandiri O : -	
	Mengajarkan dan mendampingi keluarga melakukan <i>Back massage</i>	S : klien ngatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan <i>Back massage</i> O : Keluarga mampu melakukan <i>Back massage</i>	

		secara mandiri	
	Menganjurkan kepada klien untuk tidur dengan suasana yang tenang dan penerangan yang cukup redup	S : klien mengatakan akan melakukan saran perawat O : -	
Kamis 14 Juli 2022 10.00 WIB	Menanyakan kualitas tidur klien semalam	S : Klien mengatakan semalam terbangun 1x untuk ke kamar mandi dan bisa tidur lagi. Klien mengatakan merasa lebih segar dan siap melakukan aktivitas O : klien tampak lebih segar	
	Mengajarkan dan mendampingi keluarga melakukan <i>Back massage</i>	S : klien ngatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan <i>Back massage</i> O : Keluarga mampu melakukan <i>Back massage</i> secara mandiri	
	Menganjurkan kepada klien dan keluarga untuk melakukan <i>Back massage</i> secara mandiri dan teratur	S : klien mengatakan akan melakukan <i>Back massage</i> secara teratur O : -	



XII. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf
	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	<p>S:</p> <p>Klien mengatakan semalam terbangun 1x untuk ke kamar mandi dan bisa tidur lagi. Klien mengatakan merasa lebih segar dan siap melakukan aktivitas</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien tampak lebih segar dan tidak mengantuk2. Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri3. Nilai PSQI : 4 <p>A:</p> <p>Masalah keperawatan Gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi ; anjurkan untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri</p>	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

G. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
	Fungsi Penglihatan				
A	1 Penglihatan kabur			√	
	2 Mata berair			√	
	3 Nyeri pada mata				√
	Fungsi Pendengaran				
B	4 Pendengaran berkurang				√
	5 Telinga berdenging			√	
	Fungsi Pernafasan				
C	6 Batuk lama disertai keringat malam				√
	7 Sesak nafas				√
	8 Berdahak/ sputum				√
	Fungsi Jantung				
D	9 Jantung berdebar-debar				√
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada				√
	Fungsi Pencernaan				
E	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati		√		
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)			√	
	Fungsi Pergerakan				
F	16 Nyeri kaki saat berjalan		√		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang				√
	18 Nyeri persendian/ bengkak		√		
	Fungsi persarafan				
G	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				√

Jumlah = 21

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

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat



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

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?	Jum'at	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	29	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Kajoran	√	
5	Berapa umur anda?	62 Tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	20 April 1957		√
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Jokowi	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. M	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	14,9,3,2		√

Jumlah Salah = 2

Interpretasi hasil:

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

I. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	√	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	√	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	√	
5	Buang air besar di WC	√	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	√	
7	BAK di kamar mandi	√	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	√	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	√	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	√	
11	Melakukan pekerjaan rumah	√	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	√	
13	Mengelola keuangan	√	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	√	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	√	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	√	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	√	

Jumlah = 17

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

J. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

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

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
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 = 6			

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

K. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

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

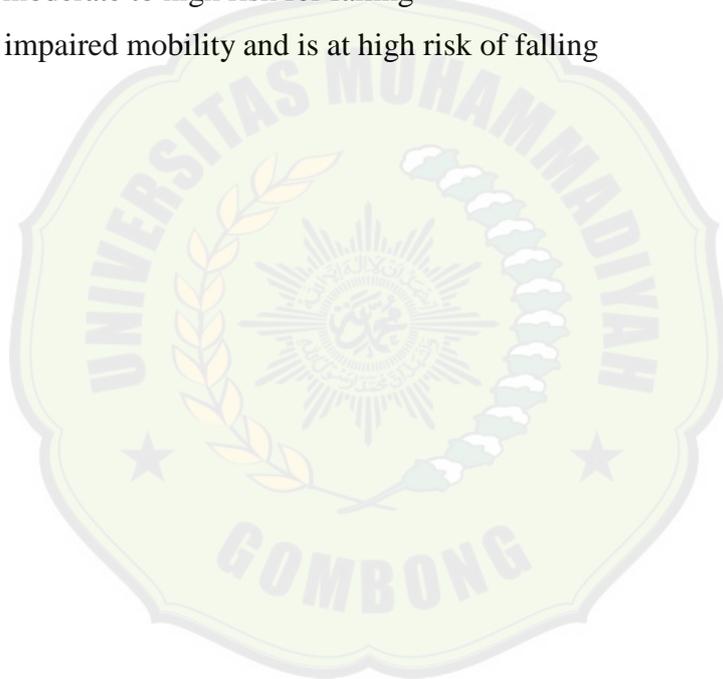
ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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



L. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



PRE PLANNING KEGIATAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pertemuan : Ke-1
Tanggal : 04 Juli 2022
Topik : melakukan *back massage*

V. Latar Belakang

Gangguan tidur yang terjadi pada lansia berdampak menurunkan kualitas hidup lansia, misalnya perubahan suasana hati, performa motorik, memori, dan keseimbangan. Penurunan fungsi imun juga akan terjadi akibat kurang tidur tingkat ringan sampai berat.

Untuk meningkatkan kualitas tidur dapat digunakan tindakan terapi massage punggung. Kualitas tidur lansia menjadi agak baik setelah dilakukan tindakan terapi massage punggung. Massage dapat menstimulasi morphin endogen yaitu hormon endorphan, enkefalin, dan dinorfin serta dapat menimbulkan adanya relaksasi pada otot, yang berfungsi sebagai meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, mempercepat proses tidur, dan dapat membantu menurunkan gejala gangguan tidur pada lansia. Dengan timbulnya hormon tersebut saat setelah dilakukan massage atau masase pada lansia yang mengalami insomnia atau gangguan tidur akan dapat meningkatkan serta menambah kualitas dan kuantitas tidur lansia

VI. Rencana Keperawatan

- a. Diagnosa :Gangguan pola tidur
- b. Tujuan umum (kegiatan hari ini) : melakukan *back massage*
- c. Tujuan khusus
 1. Melakukan *back massage* kepada pasien

VII. Strategi pelaksanaan

- f. Metode : implementasi

g. Media dan alat : minyak atau lotion pada punggung, selimut

h. Waktu dan tempat:

Hari/tgl : senin, 04 Juli 2022

Waktu : 10.00 WIB

Tmpat : Rumah Ny. B

i. Setting Tempat

A

B

Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. B

j. Susunan Acara

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	10menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan tujuan kunjungan-Menjelaskan prosedur <i>back massage</i>	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan <i>back massage</i>
2	5 menit	Pelaksanaan <i>back massage</i> : <ul style="list-style-type: none">- Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 dengan 60 pijatan dalam satu menit, dalam hal ini peneliti melakukan tindakan dengan durasi 5 menit	
3	5menit	Penutup: <ul style="list-style-type: none">- Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan <i>back massage</i>	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab pertanyaan perawat

VIII. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

1. Tersedianya pedoman wawancara
2. Kontrak waktu tempat dan topik
3. Setting tempat sesuai

b. Evaluasi proses

1. Lansia menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
2. Lansia dapat kooperatif
3. Waktu dan susunan pelaksanaan sesuai yang telah direncanakan

c. Evaluasi Hasil

1. Lansia mengikuti pengkajian hingga selesai
2. Lansia menjawab pertanyaan dari mahasiswa secara terbuka
3. Data Lansia dapat terkaji sesuai format pengkajian keluarga

ASKEP 3

XIII. PENGKAJIAN

K. Karakteristik Demografi

9. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. J	Suku Bangsa	Jawa
Usia	65 tahun	Pendidikan terakhir	SLTA Sederajat
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Kajoran
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

10. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn. L
Alamat : Kajoran
No. Telp : 082283xxxxxx
Hubungan dengan klien : Suami

11. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Pensiunan
Sumber pendapatan : Pensiunan

12. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Memasak
Bepergian/ wisata : Pantai, rumah anaknya
Keanggotaan organisasi : -

L. Pola Kebiasaan Sehari-hari

15. Nutrisi

Frekuensi makan : pagi, siang, malam (3x sehari)
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : makan nasi, sayur dan lauk

Alergi terhadap makanan : -

Pantangan makan : Tidak ada pantangan

16. Eliminasi

Frekuensi BAK : 2x sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : BAK

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada keluhan

Frekuensi BAB : 1 kali sehari (pagi hari)

Konsistensi : BAB lancar warna kuning, padat

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

17. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x sehari, pagi dan sore hari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : seminggu 2 kali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : bila terlalu panjang dipotong

Kebiasaan mencuci tangan : sering

18. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : <7 jam

Tidur siang : jarang

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

19. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jarang

Nonton TV : sering

Berkebun/ memasak : sering

20. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

21. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur dan sholat tahajjud	03.30-04.00 WIB
2. Memotong sayuran dan bahan untuk memasak	04.00-04.30 WIB
3. Sholat Subuh	04.30-04.50 WIB
4. Mulai memasak	04.50-06.00 WIB
5. Berjualan	06.00-08.00 WIB
6. Beres- beres dan istirahat	08.00-12.00 WIB
7. Sholat dzuhur	12.00-12.30 WIB
8. Menonton TV dan berkumpul bersama anak cucu	12.30-15.00 WIB
9. Mandi dan sholat ashar	15.00-15.45 WIB
10. belanja	15.45-16.30 WIB
11. Memasak untuk makan malam	16.30-17.30 WIB
12. Mandi dan sholat magrib	17.30-18.00 WIB
13. Menonton TV	18.00-20.30 WIB
14. Sholat	20.30-20.45 WIB
15. Tidur	21.00-03.30 WIB

M. Status Kesehatan

7. Status Kesehatan Saat ini

- a. Pasien mengeluh tidak bisa tidur pada malam hari dan sering terbangun di malam hari, susah untuk tidur juga pada siang hari. Juga mengalami sakit kepala dan sering mengantuk pada pagi hari, dan jika terbangun pada malam hari tidak bisa tidur kembali.
- b. Gejala yang dirasakan: merasa mengantuk
- c. Faktor pencetus: faktor umur
- d. Timbulnya keluhan : bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan : Secara tiba-tiba
- f. Upaya mengatasi: Istirahat dengan cukup dan mencoba untuk tidur

8. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita
Klien mengatakan mengalami hipertensi dan terkontrol.
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit
Klien mengatakan pernah dirawat di rumah dengan keluhan nyeri kepala dan tensi tinggi
- e. Riwayat pemakaian obat
Klien mengatakan mengonsumsi obat antihipertensi candesartan 8mg secara teratur

9. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum

Baik

b. TTV

TD: 142/92 mmHg

Nadi : 84 x/menit

RR : 20x/menit

BB: 72 kg

TB : 156 cm

Suhu : 36,6⁰ C

- c. Kepala
Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri, rambut berwarna hitam.
- d. Mata
Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, bentuk pupil bulat, posisi ditengah, penglihatan baik.
- e. Telinga
Tidak ada serumen berlebihan, tidak ada nyeri tekan, fungsi pendengaran baik.
- f. Mulut, gigi dan bibir
Muosa bibir lembab, beberapa gigi sudah tanggal.
- g. Dada
Paru-paru: Pengembangan dada simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi sonor
Jantung: Tidak terdengar adanya bunyi jantung tambahan
- h. Abdomen: tidak terdapat asites, tidak terdapat nyeri tekan
- i. Kulit
Kulit lembab dan bersih
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak ada luka, tidak ada penurunan rentang gerak.
- k. Ekstremitas bawah
Tidak ada edema, tidak ada luka, terdapat penurunan rentang gerak, terdapat kudis di kedua kaki

N. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

13. Masalah Kesehatan Kronis :

Tidak ada masalah kesehatan sampai dengan masalah kesehatan kronis ringan (skor 15)

14. Fungsi Kognitif :

Tidak mengalami gangguan ingatan (fungsi intelektual utuh)

15. Status fungsional :

Ny. J tidak mengalami gangguan fungsional

16. Status Psikologis (skala depresi) :

Ny. J tidak mengalami depresi (skor:5)

17. Screening fall (resiko jatuh) :

Low risk of falling (skor: 10)

18. Skor Norton (resiko dekubitus) :

kuat sekali/ tidak terjadi resiko dekubitus (skor:20)

O. Lingkungan Tempat Tinggal

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

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

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

20. Penerangan : cukup, kurang

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

22. Alat dapur : berserakan, tertata rapi

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

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

XIV. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Jum'at 08 Juli 2022 14.20 WIB	DS: Pasien mengeluh tidak bisa tidur pada malam hari dan sering terbangun di malam hari, susah untuk tidur juga pada siang hari. Juga mengalami sakit kepala dan sering mengantuk pada pagi hari, dan jika terbangun pada	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur

	<p>malam hari tidak bisa tidur kembali.</p> <p>DO:</p> <p>- nilai PSQI 21</p>		
--	---	--	--

XV. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur



XVI. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat																		
Jum'at 08 Juli 2022 14.20 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	<p>Setelah dilakukn implementasi keperawatan dengan Rencana tindakan 6x pertemuan masalah Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <table border="1" data-bbox="736 699 1196 1262"> <thead> <tr> <th data-bbox="736 699 1046 754">Kriteria</th> <th data-bbox="1046 699 1122 754">A</th> <th data-bbox="1122 699 1196 754">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="736 754 1046 810">Keluhan sulit tidur</td> <td data-bbox="1046 754 1122 810">4</td> <td data-bbox="1122 754 1196 810">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 810 1046 922">Keluhan sering terjaga</td> <td data-bbox="1046 810 1122 922">4</td> <td data-bbox="1122 810 1196 922">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 922 1046 1034">Keluhan tidak puas tidur</td> <td data-bbox="1046 922 1122 1034">4</td> <td data-bbox="1122 922 1196 1034">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 1034 1046 1145">Keluhan pola tidur berubah</td> <td data-bbox="1046 1034 1122 1145">4</td> <td data-bbox="1122 1034 1196 1145">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 1145 1046 1262">Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td data-bbox="1046 1145 1122 1262">4</td> <td data-bbox="1122 1145 1196 1262">1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : A : Awal T : Tujuan</p>	Kriteria	A	T	Keluhan sulit tidur	4	1	Keluhan sering terjaga	4	1	Keluhan tidak puas tidur	4	1	Keluhan pola tidur berubah	4	1	Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	<p>Terapi Pemijatan (08251)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan 2. Monitor respon terhadap pemijatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetapkan jangka waktu pemijatan 2. Jaga privasi klien 3. Lakukan <i>back message</i> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi 2. Anjurkan rileks selama pemijatan 	
Kriteria	A	T																				
Keluhan sulit tidur	4	1																				
Keluhan sering terjaga	4	1																				
Keluhan tidak puas tidur	4	1																				
Keluhan pola tidur berubah	4	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	4	1																				

		1 : menurun 2: cukup menurun 3 : sedang	4 : cukup meningkat 5 : Meningkatkan	3. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan	
--	--	--	--	---	--



XVII. IMPLEMENTASI

Tanggal/jam	Tindakan	Respon	Paraf
<p>Jum'at 08 Juli 2022 14.20 WIB</p>	Menjelaskan kepada klien mengenai masalah keperawatan gangguan pola tidur yang dialami klien	S : klien mengatakan mengalami gejala-gejala tersebut O : -	
	Menjelaskan kepada klien upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : -	
	Menanyakan kepada klien suasana tidur yang disukai	S : Klien mengatakan merasa lebih tenang saat tidur dengan cahaya yang sedikit dan tidak ada suara O : -	
	Melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman saat dilakukan <i>back massage</i> dan merasa badannya enteng O : klien tampak tenang dan rileks	
	Menganjurkan kepada klien untuk tidur dengan lampu padam dan suasana yang tenang	S : klien mengatakan akan melakukan saran dari perawat	
	Kontrak waktu pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu 3 hari lagi O : -	
<p>Selasa 12 Juli 2022 14.30 WIB</p>	Mengevaluasi tidur klien setelah dilakukan terapi <i>back massage</i>	S : klien mengatakan pada hari pertama setelah dilakukan terapi <i>back massage</i> tidurnya lebih cepat dan bangun lebih lama O : -	
	Menawarkan kepada keluarga apakah mau melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Keluarga mengatakan mau melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	

		O : -	
	Mengajarkan dan mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : klien mengatakan merasa nyaman dan badan terasa enteng setelah dilakukan <i>back massage</i> O : Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	
	Menganjurkan kepada klien dan keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara teratur	S : Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan <i>back massage</i> secara mandiri dan teratur O : -	
	Kontak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu 3 hari lagi	
Jum'at 15 Juli 2022 14.30 WIB	Mengevaluasi pola tidur klien setelah 1 minggu dilakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Klien mengatakan merasa jauh lebih baik dan mengatakan tidurnya lebih dalam. Klien bangun setiap jam 3 pagi tetapi tidak bisa tidur lagi karena sudah terbiasa O : klien tampak lebih segar	
	Mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Klien mengatakan menyukai <i>back massage</i> karena mudah dilakukan dan membuat tidurnya lebih baik O : -	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu 3 hari lagi O -	
Selasa 19 Juli 2022 14.30 WIB	Mengevaluasi pola tidur klien setelah dilakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Klien mengatakan tidurnya jauh lebih baik dan lebih dalam, klien mengatakan bangun pagi terasa lebih segar. Klien mengatakan bangun jam 3 pagi dan sudah tidak bisa tidur lagi tapi langsung bangun untuk beraktivitas O : klien tampak lebih segar	
	Mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : klien mengatakan merasa lebih Nyman dan badan terasa enteng O : -	

	Menganjurkan klien untuk tetap melakukan <i>back massage</i> secara mandiri dan mempertahankan pola tidur yang baik	S : Klien mengatakan akan melakukan saran perawat O : -	
--	---	--	--



XVIII. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf
Selasa 19 Juli 2022 14.30 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	S: Klien mengatakan tidurnya jauh lebih baik dan lebih dalam, klien mengatakan bangun pagi terasa lebih segar. Klien mengatakan bangun jam 3 pagi dan sudah tidak bisa tidur lagi tapi langsung bangun untuk beraktivitas O: 1. Klien tampak lebih segar dan tidak mengantuk 2. Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri 3. Nilai PSQI : 2 A: Masalah keperawatan Gangguan pola tidur teratasi P: Lanjutkan intervensi ; anjurkan untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

M. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
	Fungsi Penglihatan				
A	1 Penglihatan kabur			√	
	2 Mata berair			√	
	3 Nyeri pada mata				√
	Fungsi Pendengaran				
B	4 Pendengaran berkurang				√
	5 Telinga berdenging			√	
	Fungsi Pernafasan				
C	6 Batuk lama disertai keringat malam				√
	7 Sesak nafas				√
	8 Berdahak/ sputum				√
	Fungsi Jantung				
D	9 Jantung berdebar-debar				√
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada				√
	Fungsi Pencernaan				
E	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati		√		
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)			√	
	Fungsi Pergerakan				
F	16 Nyeri kaki saat berjalan		√		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang				√
	18 Nyeri persendian/ bengkak		√		
	Fungsi persarafan				
G	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				√

Jumlah = 21

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

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat



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

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?	Jum'at	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	29	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Kajoran	√	
5	Berapa umur anda?	62 Tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	20 April 1957		√
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Jokowi	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. M	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	14,9,3,2		√

Jumlah Salah = 2

Interpretasi hasil:

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

O. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	√	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	√	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	√	
5	Buang air besar di WC	√	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	√	
7	BAK di kamar mandi	√	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	√	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	√	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	√	
11	Melakukan pekerjaan rumah	√	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	√	
13	Mengelola keuangan	√	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	√	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	√	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	√	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	√	

Jumlah = 17

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

P. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

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

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
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 = 6			

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

Q. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

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

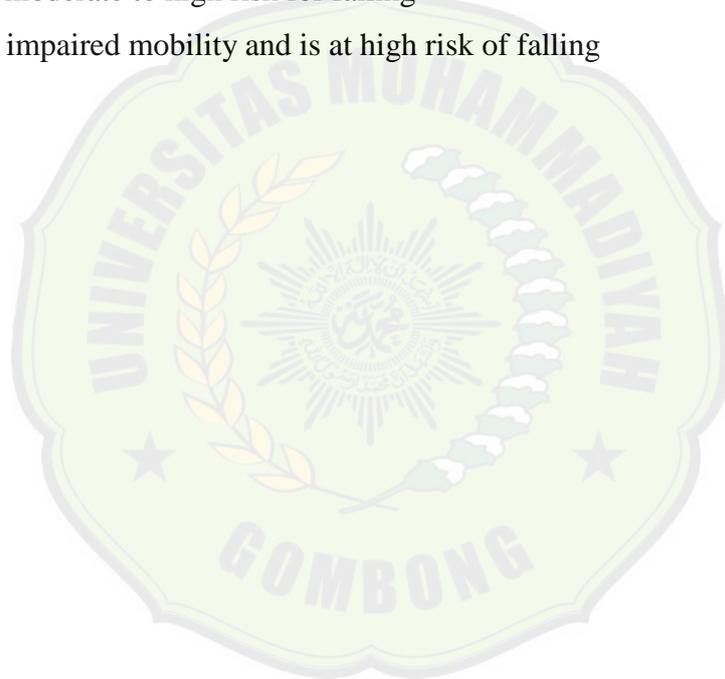
ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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



R. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



PRE PLANNING KEGIATAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pertemuan : Ke-1
Tanggal : 08 Juli 2022
Topik : melakukan *back massage*

IX. Latar Belakang

Gangguan tidur yang terjadi pada lansia berdampak menurunkan kualitas hidup lansia, misalnya perubahan suasana hati, performa motorik, memori, dan keseimbangan. Penurunan fungsi imun juga akan terjadi akibat kurang tidur tingkat ringan sampai berat.

Untuk meningkatkan kualitas tidur dapat digunakan tindakan terapi massage punggung. Kualitas tidur lansia menjadi agak baik setelah dilakukan tindakan terapi massage punggung. Massage dapat menstimulasi morphin endogen yaitu hormon endorphan, enkefalin, dan dinorfin serta dapat menimbulkan adanya relaksasi pada otot, yang berfungsi sebagai meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, mempercepat proses tidur, dan dapat membantu menurunkan gejala gangguan tidur pada lansia. Dengan timbulnya hormon tersebut saat setelah dilakukan massage atau masase pada lansia yang mengalami insomnia atau gangguan tidur akan dapat meningkatkan serta menambah kualitas dan kuantitas tidur lansia

X. Rencana Keperawatan

- a. Diagnosa :Gangguan pola tidur
- b. Tujuan umum (kegiatan hari ini) : melakukan *back massage*
- c. Tujuan khusus
 1. Melakukan *back massage* kepada pasien

XI. Strategi pelaksanaan

- k. Metode : implementasi

l. Media dan alat : minyak atau lotion pada punggung, selimut

m. Waktu dan tempat:

Hari/tgl : Jum'at, 08 Juli 2022

Waktu : 10.00 WIB

Tmpat : Rumah Ny. J

n. Setting Tempat

A

B

Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. J

o. Susunan Acara

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	10menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan tujuan kunjungan-Menjelaskan prosedur <i>back massage</i>	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan <i>back massage</i>
2	5 menit	Pelaksanaan <i>back massage</i> : <ul style="list-style-type: none">- Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 dengan 60 pijatan dalam satu menit, dalam hal ini peneliti melakukan tindakan dengan durasi 5 menit	
3	5menit	Penutup: <ul style="list-style-type: none">- Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan <i>back massage</i>	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab pertanyaan perawat

XII. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

1. Tersedianya pedoman wawancara
2. Kontrak waktu tempat dan topik
3. Setting tempat sesuai

b. Evaluasi proses

1. Lansia menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
2. Lansia dapat kooperatif
3. Waktu dan susunan pelaksanaan sesuai yang telah direncanakan

c. Evaluasi Hasil

1. Lansia mengikuti pengkajian hingga selesai
2. Lansia menjawab pertanyaan dari mahasiswa secara terbuka
3. Lansia menerima implementasi sampai selesai

ASKEP 4

XIX. PENGKAJIAN

P. Karakteristik Demografi

13. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. T	Suku Bangsa	Jawa
Usia	61 tahun	Pendidikan terakhir	SLTA Sederajat
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Kajoran
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

14. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn. R
Alamat : Kajoran
No. Telp : 082283xxxxxx
Hubungan dengan klien : Suami

15. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : IRT
Sumber pendapatan : Pensiunan Suami

16. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Berkebun
Bepergian/ wisata : Pantai, rumah anaknya
Keanggotaan organisasi : -

Q. Pola Kebiasaan Sehari-hari

22. Nutrisi

Frekuensi makan : pagi, siang, malam (3x sehari)
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : makan nasi, sayur dan lauk

Alergi terhadap makanan : -

Pantangan makan : Tidak ada pantangan

23. Eliminasi

Frekuensi BAK : 2x sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : BAK

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada keluhan

Frekuensi BAB : 1 kali sehari (pagi hari)

Konsistensi : BAB lancar warna kuning, padat

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

24. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x sehari, pagi dan sore hari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : seminggu 2 kali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : bila terlalu panjang dipotong

Kebiasaan mencuci tangan : sering

25. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : <7 jam

Tidur siang : jarang

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

26. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jarang

Nonton TV : sering

Berkebun/ memasak : sering

27. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

28. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur dan sholat tahajjud	03.30-04.00 WIB
2. Memotong sayuran dan bahan untuk memasak	04.00-04.30 WIB
3. Sholat Subuh	04.30-04.50 WIB
4. Mulai memasak	04.50-06.00 WIB
5. Berjualan	06.00-08.00 WIB
6. Beres- beres dan istirahat	08.00-12.00 WIB
7. Sholat dzuhur	12.00-12.30 WIB
8. Menonton TV dan berkumpul bersama anak cucu	12.30-15.00 WIB
9. Mandi dan sholat ashar	15.00-15.45 WIB
10. belanja	15.45-16.30 WIB
11. Memasak untuk makan malam	16.30-17.30 WIB
12. Mandi dan sholat magrib	17.30-18.00 WIB
13. Menonton TV	18.00-20.30 WIB
14. Sholat	20.30-20.45 WIB
15. Tidur	21.00-03.30 WIB

R. Status Kesehatan

10. Status Kesehatan Saat ini

- a. Klien mengatakan sering tidak bisa tidur saat malam hari padahal merasa mengantuk. Klien mengatakan saat duduk atau setelah sholat merasa mengantuk tetapi setelah rebahan tidak bisa tidur, klien juga mengatakan sering merasa mengantuk di sela aktivitasnya
- b. Gejala yang dirasakan: merasa mengantuk
- c. Faktor pencetus: faktor umur
- d. Timbulnya keluhan : bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan : Secara tiba-tiba
- f. Upaya mengatasi: Istirahat dengan cukup dan mencoba untuk tidur

11. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita
Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang berarti.
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit
Klien mengatakan pernah dirawat di rumah dengan keluhan nyeri kepala dan tensi tinggi
- e. Riwayat pemakaian obat
Klien mengatakan mengonsumsi obat antihipertensi candesartan 8mg secara teratur

12. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum

Baik

- b. TTV

TD: 112/72 mmHg

Nadi : 97 x/menit

RR : 20x/menit

BB: 62 kg

TB : 150 cm

Suhu : 36,6⁰ C

- c. Kepala
Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri, rambut berwarna hitam.
- d. Mata
Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, bentuk pupil bulat, posisi ditengah, penglihatan baik.
- e. Telinga
Tidak ada serumen berlebihan, tidak ada nyeri tekan, fungsi pendengaran baik.
- f. Mulut, gigi dan bibir
Muosa bibir lembab, beberapa gigi sudah tanggal.
- g. Dada
Paru-paru: Pengembangan dada simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi sonor
Jantung: Tidak terdengar adanya bunyi jantung tambahan
- h. Abdomen: tidak terdapat asites, tidak terdapat nyeri tekan
- i. Kulit
Kulit lembab dan bersih
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak ada luka, tidak ada penurunan rentang gerak.
- k. Ekstremitas bawah
Tidak ada edema, tidak ada luka, terdapat penurunan rentang gerak, terdapat kudis di kedua kaki

S. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

19. Masalah Kesehatan Kronis :

Tidak ada masalah kesehatan sampai dengan masalah kesehatan kronis ringan (skor 15)

20. Fungsi Kognitif :

Tidak mengalami gangguan ingatan (fungsi intelektual utuh)

21. Status fungsional :

Ny. T tidak mengalami gangguan fungsional

22. Status Psikologis (skala depresi) :
Ny. T tidak mengalami depresi (skor:5)
23. Screening fall (resiko jatuh) :
Low risk of falling (skor: 10)
24. Skor Norton (resiko dekubitus) :
kuat sekali/ tidak terjadi resiko dekubitus (skor:20)

T. Lingkungan Tempat Tinggal

25. Jenis lantai rumah : tanah, tegel, porselin, lainnya. Sebutkan!
keramik
26. Kondisi lantai : licin, lembab, kering lainnya. Sebutkan!
27. Tangga rumah : Tidak ada Ada : aman (ada pegangan), tidak aman
28. Penerangan : cukup, kurang
29. Tempat tidur : aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), tidak aman
30. Alat dapur : berserakan, tertata rapi
31. WC : Tidak ada Ada : aman (posisi duduk, ada pegangan), tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
32. Kebersihan lingkungan : bersih (tidak ada barang membahayakan), tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain)

XX. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Rabu 13 Juli 2022 15.00 WIB	DS: Klien mengatakan sering tidak bisa tidur saat malam hari padahal merasa ngantuk. Klien mengatakan saat duduk atau setelah sholat merasa ngantuk tetapi setelah rebahan tidak bisa tidur, klien juga mengatakan sering merasa ngantuk di sela aktivitasnya DO: - nilai PSQI 26	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur

XXI. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur

XXII. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat																		
Rabu 13 Juli 2022 15.00 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	<p>Setelah dilakukn implementasi keperawatan dengan Rencana tindakan 6x pertemuan masalah Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <table border="1" data-bbox="736 699 1196 1262"> <thead> <tr> <th data-bbox="736 699 1046 751">Kriteria</th> <th data-bbox="1046 699 1122 751">A</th> <th data-bbox="1122 699 1196 751">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="736 751 1046 810">Keluhan sulit tidur</td> <td data-bbox="1046 751 1122 810">4</td> <td data-bbox="1122 751 1196 810">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 810 1046 924">Keluhan sering terjaga</td> <td data-bbox="1046 810 1122 924">4</td> <td data-bbox="1122 810 1196 924">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 924 1046 1035">Keluhan tidak puas tidur</td> <td data-bbox="1046 924 1122 1035">4</td> <td data-bbox="1122 924 1196 1035">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 1035 1046 1147">Keluhan pola tidur berubah</td> <td data-bbox="1046 1035 1122 1147">4</td> <td data-bbox="1122 1035 1196 1147">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="736 1147 1046 1262">Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td data-bbox="1046 1147 1122 1262">4</td> <td data-bbox="1122 1147 1196 1262">1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : A : Awal T : Tujuan</p>	Kriteria	A	T	Keluhan sulit tidur	4	1	Keluhan sering terjaga	4	1	Keluhan tidak puas tidur	4	1	Keluhan pola tidur berubah	4	1	Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	<p>Terapi Pemijatan (08251)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan 2. Monitor respon terhadap pemijatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetapkan jangka waktu pemijatan 2. Jaga privasi klien 3. Lakukan <i>back message</i> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi 2. Anjurkan rileks selama pemijatan 	
Kriteria	A	T																				
Keluhan sulit tidur	4	1																				
Keluhan sering terjaga	4	1																				
Keluhan tidak puas tidur	4	1																				
Keluhan pola tidur berubah	4	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	4	1																				

		1 : menurun 2: cukup menurun 3 : sedang	4 : cukup meningkat 5 : Meningkatkan	3. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan	
--	--	--	--	---	--



XXIII. IMPLEMENTASI

Tanggal/jam	Tindakan	Respon	Paraf
Rabu 13 Juli 2022 15.00 WIB	Menjelaskan tentang pola tidur dan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat	
	Menanyakan kebiasaan tidur yang membuat klien merasa nyaman	S : Klien mengatakan tidur dengan cahaya minimal membuatnya lebih nyaman dan mengantuk O : -	
	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan <i>back massage</i> O : -	
	Menanyakan kepada klien ingin menggunakan olive oil atau minyak angin	S : klien mengatakan ingin menggunakan minyak angina saja O : -	
	Melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman dan badan terasa hangat karena minyak angin	
	Menganjurkan kepada klien untuk tidur dengan cahaya yang redup	S : klien mengatakan akan melakukan saran perawat O : -	
Sabtu 16 Juli 2022 15.00 WIB	Mengevaluasi pola tidur setelah dilakukan terapi <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa setelah dilakukan <i>back massage</i> tidurnya lebih lama dan merasa bangun pagi lebih segar O : klien tampak lebih segar	
	Menawarkan kepada keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : keluarga mengatakan mau untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri O :	
	Mengajarkan dan mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Klien mengatakan merasa lebih tenang dan nyaman	

		O : keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	
	Menganjurkan kepada keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Keluarga mengatakan akan melakukan <i>back massage</i> secara mandiri O : -	
Rabu 20 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan kualitas tidur klien setelah 1 minggu dilakukan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan merasa tidur lebih berkualitas dan merasa badan lebih enteng saat bangun tidur. Klien mengatakan keluarga melakukan <i>back massage</i> saat malam hari O : klien tampak lebih segar dan tidak mengantuk	
	Mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman dan hangat di badan setelah dilakukan <i>back massage</i> O : -	
Sabtu 23 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan pola tidur dan kualitas tidur klien setelah rutin dilakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan tidur jam 21.00 dan bangun jam 04.00 setiap harinya. Klien mengatakan tidur nyenyak dan jarang terbangun saat malam O : Klien tampak lebih segar dan tidak mengantuk	
	Mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman dan hangat di badan setelah dilakukan <i>back massage</i> O : -	
	Menganjurkan kepada klien dan keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara teratur	S : Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan <i>back massage</i> secara teratur O : -	

XXIV. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf
Sabtu 23 Juli 2022 15.00 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	S: Klien mengatakan tidur jam 21.00 dan bangun jam 04.00 setiap harinya. Klien mengatakan tidur nyenyak dan jarang terbangun saat malam. klien mengatakan merasa tidur lebih berkualitas dan merasa badan lebih enteng saat bangun tidur O: 1. Klien tampak lebih segar dan tidak mengantuk 2. Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri 3. Nilai PSQI : 3 A: Masalah keperawatan Gangguan pola tidur teratasi P: Lanjutkan intervensi ; anjurkan untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

S. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
	Fungsi Penglihatan				
A	1 Penglihatan kabur			√	
	2 Mata berair			√	
	3 Nyeri pada mata				√
	Fungsi Pendengaran				
B	4 Pendengaran berkurang				√
	5 Telinga berdenging			√	
	Fungsi Pernafasan				
C	6 Batuk lama disertai keringat malam				√
	7 Sesak nafas				√
	8 Berdahak/ sputum				√
	Fungsi Jantung				
D	9 Jantung berdebar-debar				√
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada				√
	Fungsi Pencernaan				
E	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati		√		
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)			√	
	Fungsi Pergerakan				
F	16 Nyeri kaki saat berjalan		√		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang				√
	18 Nyeri persendian/ bengkak		√		
G	Fungsi persarafan				

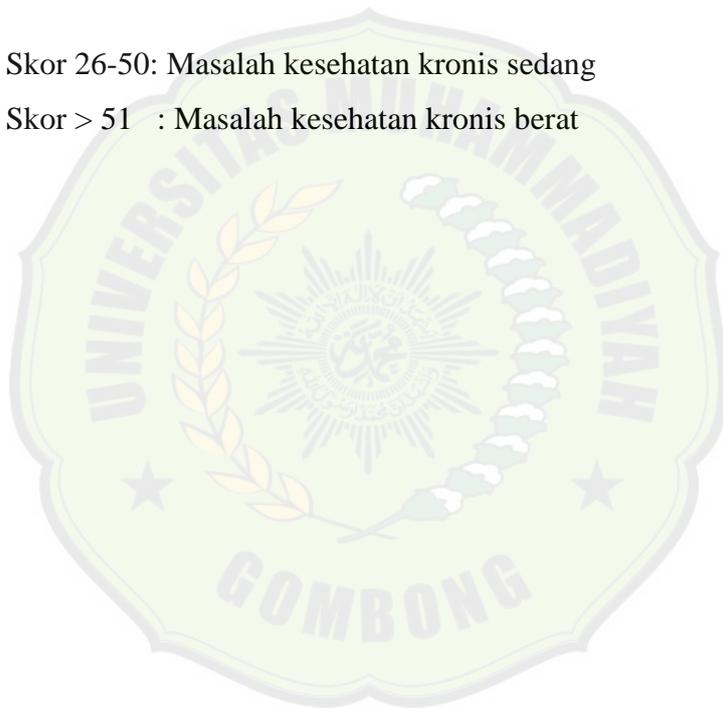
	19	Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20	Kehilangan rasa				√
	21	Gemetar/ tremor	√			
	22	Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
		Fungsi perkemihan				
H	23	BAK banyak			√	
	24	Sering BAK pada malam hari			√	
	25	Ngompol				√

Jumlah = 21

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

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat



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

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?	Jum'at	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	29	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Kajoran	√	
5	Berapa umur anda?	62 Tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	20 April 1957		√
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Jokowi	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. M	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	14,9,3,2		√

Jumlah Salah = 2

Interpretasi hasil:

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

U. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	√	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	√	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	√	
5	Buang air besar di WC	√	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	√	
7	BAK di kamar mandi	√	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	√	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	√	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	√	
11	Melakukan pekerjaan rumah	√	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	√	
13	Mengelola keuangan	√	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	√	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	√	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	√	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	√	

Jumlah = 17

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

V. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

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

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
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 = 6			

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

W. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

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

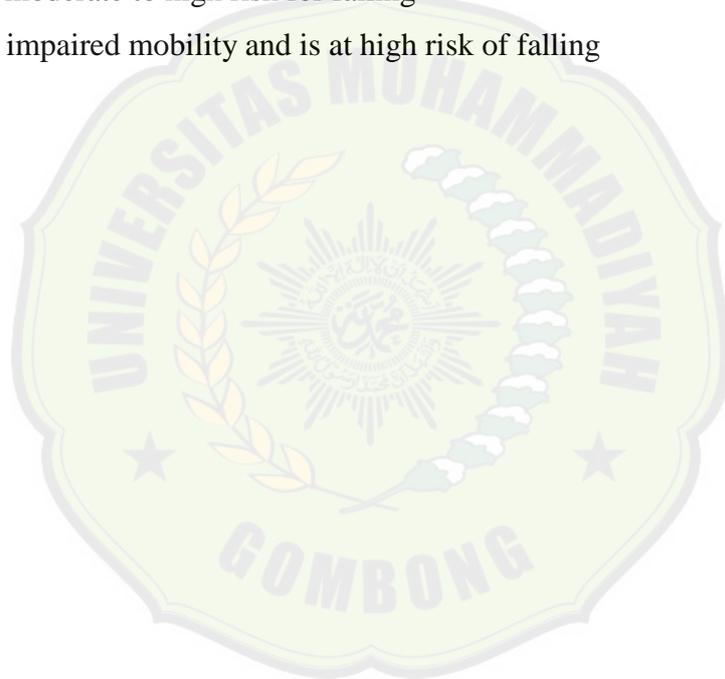
ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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



X. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



PRE PLANNING KEGIATAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pertemuan : Ke-1
Tanggal : 13 Juli 2022
Topik : melakukan *back massage*

XIII. Latar Belakang

Gangguan tidur yang terjadi pada lansia berdampak menurunkan kualitas hidup lansia, misalnya perubahan suasana hati, performa motorik, memori, dan keseimbangan. Penurunan fungsi imun juga akan terjadi akibat kurang tidur tingkat ringan sampai berat.

Untuk meningkatkan kualitas tidur dapat digunakan tindakan terapi massage punggung. Kualitas tidur lansia menjadi agak baik setelah dilakukan tindakan terapi massage punggung. Massage dapat menstimulasi morphin endogen yaitu hormon endorfin, enkefalin, dan dinorfin serta dapat menimbulkan adanya relaksasi pada otot, yang berfungsi sebagai meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, mempercepat proses tidur, dan dapat membantu menurunkan gejala gangguan tidur pada lansia. Dengan timbulnya hormon tersebut saat setelah dilakukan massage atau masase pada lansia yang mengalami insomnia atau gangguan tidur akan dapat meningkatkan serta menambah kualitas dan kuantitas tidur lansia

XIV. Rencana Keperawatan

- a. Diagnosa :Gangguan pola tidur
- b. Tujuan umum (kegiatan hari ini) : melakukan *back massage*
- c. Tujuan khusus
 1. Melakukan *back massage* kepada pasien

XV. Strategi pelaksanaan

- p. Metode : implementasi

q. Media dan alat : minyak atau lotion pada punggung, selimut

r. Waktu dan tempat:

Hari/tgl : Rabu, 13 Juli 2022

Waktu : 15.00 WIB

Tmpat : Rumah Ny. T

s. Setting Tempat

A

B

Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. T

t. Susunan Acara

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	10menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan tujuan kunjungan-Menjelaskan prosedur <i>back massage</i>	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan <i>back massage</i>
2	5 menit	Pelaksanaan <i>back massage</i> : <ul style="list-style-type: none">- Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 dengan 60 pijatan dalam satu menit, dalam hal ini peneliti melakukan tindakan dengan durasi 5 menit	
3	5menit	Penutup: <ul style="list-style-type: none">- Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan <i>back massage</i>	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab pertanyaan perawat

XVI. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

1. Tersedianya pedoman wawancara
2. Kontrak waktu tempat dan topik
3. Setting tempat sesuai

b. Evaluasi proses

1. Lansia menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
2. Lansia dapat kooperatif
3. Waktu dan susunan pelaksanaan sesuai yang telah direncanakan

c. Evaluasi Hasil

1. Lansia mengikuti pengkajian hingga selesai
2. Lansia menjawab pertanyaan dari mahasiswa secara terbuka
3. Lansia menerima implementasi sampai selesai

ASKEP 5

XXV. PENGKAJIAN

U. Karakteristik Demografi

17. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. P	Suku Bangsa	Jawa
Usia	66 tahun	Pendidikan terakhir	SD Sederajat
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Kajoran
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

18. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn. K
Alamat : Kajoran
No. Telp : 082283xxxxxx
Hubungan dengan klien : Suami

19. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : IRT
Sumber pendapatan : Berdagang

20. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Berkebun
Bepergian/ wisata : Pantai, rumah anaknya
Keanggotaan organisasi : -

V. Pola Kebiasaan Sehari-hari

29. Nutrisi

Frekuensi makan : pagi, siang, malam (3x sehari)
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : makan nasi, sayur dan lauk

Alergi terhadap makanan : -

Pantangan makan : Tidak ada pantangan

30. Eliminasi

Frekuensi BAK : 2x sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : BAK

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada keluhan

Frekuensi BAB : 1 kali sehari (pagi hari)

Konsistensi : BAB lancar warna kuning, padat

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

31. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x sehari, pagi dan sore hari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : seminggu 2 kali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : bila terlalu panjang dipotong

Kebiasaan mencuci tangan : sering

32. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : <7 jam

Tidur siang : jarang

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

33. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jarang

Nonton TV : sering

Berkebun/ memasak : sering

34. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

35. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur dan sholat tahajjud	03.30-04.00 WIB
2. Memotong sayuran dan bahan untuk memasak	04.00-04.30 WIB
3. Sholat Subuh	04.30-04.50 WIB
4. Mulai memasak	04.50-06.00 WIB
5. Berjualan	06.00-08.00 WIB
6. Beres- beres dan istirahat	08.00-12.00 WIB
7. Sholat dzuhur	12.00-12.30 WIB
8. Menonton TV dan berkumpul bersama anak cucu	12.30-15.00 WIB
9. Mandi dan sholat ashar	15.00-15.45 WIB
10. belanja	15.45-16.30 WIB
11. Memasak untuk makan malam	16.30-17.30 WIB
12. Mandi dan sholat magrib	17.30-18.00 WIB
13. Menonton TV	18.00-20.30 WIB
14. Sholat	20.30-20.45 WIB
15. Tidur	21.00-03.30 WIB

W. Status Kesehatan

13. Status Kesehatan Saat ini

- a. pasien mengeluh sulit tidur, sering terjaga, dan merasa tidak puas tidur, dan pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.
- b. Gejala yang dirasakan: merasa lemas
- c. Faktor pencetus: faktor umur
- d. Timbulnya keluhan : bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan : Secara tiba-tiba
- f. Upaya mengatasi: Istirahat dengan cukup dan mencoba untuk tidur

14. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita
Klien mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berarti.
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan
Tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit
Klien mengatakan pernah dirawat di rumah dengan keluhan nyeri kepala dan tensi tinggi
- e. Riwayat pemakaian obat
Klien mengatakan mengonsumsi obat antihipertensi candesartan 8mg secara teratur

15. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum
Baik
- b. TTV
TD: 132/90 mmHg Nadi : 91 x/menit RR : 20x/menit
BB: 55 kg TB : 150 cm Suhu : 36,6^o C
- c. Kepala
Mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada nyeri, rambut berwarna hitam.

- d. Mata
Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, bentuk pupil bulat, posisi ditengah, penglihatan baik.
- e. Telinga
Tidak ada serumen berlebihan, tidak ada nyeri tekan, fungsi pendengaran baik.
- f. Mulut, gigi dan bibir
Muosa bibir lembab, beberapa gigi sudah tanggal.
- g. Dada
Paru-paru: Pengembangan dada simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi sonor
Jantung: Tidak terdengar adanya bunyi jantung tambahan
- h. Abdomen: tidak terdapat asites, tidak terdapat nyeri tekan
- i. Kulit
Kulit lembab dan bersih
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak ada luka, tidak ada penurunan rentang gerak.
- k. Ekstremitas bawah
Tidak ada edema, tidak ada luka, terdapat penurunan rentang gerak, terdapat kudis di kedua kaki

X. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

25. Masalah Kesehatan Kronis :

Tidak ada masalah kesehatan sampai dengan masalah kesehatan kronis ringan (skor 15)

26. Fungsi Kognitif :

Tidak mengalami gangguan ingatan (fungsi intelektual utuh)

27. Status fungsional :

Ny. P tidak mengalami gangguan fungsional

28. Status Psikologis (skala depresi) :

Ny. P tidak mengalami depresi (skor:5)

29. Screening fall (resiko jatuh) :

Low risk of falling (skor: 10)

30. Skor Norton (resiko dekubitus) :

kuat sekali/ tidak terjadi resiko dekubitus (skor:20)

Y. Lingkungan Tempat Tinggal

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

Sebagian tanah, sebagian keramik

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

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

36. Penerangan : cukup, kurang

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

38. Alat dapur : berserakan, tertata rapi

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

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

XXVI. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
Kamis 14 Juli 2022 15.00 WIB	DS: pasien mengeluh sulit tidur, sering terjaga, dan merasa tidak puas tidur, dan pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun DO: - nilai PSQI 25	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur

XXVII. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur

XXVIII. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf dan Nama Perawat																		
Kamis 14 Juli 2022 15.00 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	<p>Setelah dilakukn implementasi keperawatan dengan Rencana tindakan 6x pertemuan masalah Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <table border="1" data-bbox="741 699 1191 1262"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : A : Awal T : Tujuan</p>	Kriteria	A	T	Keluhan sulit tidur	4	1	Keluhan sering terjaga	4	1	Keluhan tidak puas tidur	4	1	Keluhan pola tidur berubah	4	1	Keluhan istirahat tidak cukup	4	1	<p>Terapi Pemijatan (08251)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan Monitor respon terhadap pemijatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Tetapkan jangka waktu pemijatan Jaga privasi klien Lakukan <i>back message</i> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan tujuan dan prosedur terapi Anjurkan rileks selama pemijatan 	
Kriteria	A	T																				
Keluhan sulit tidur	4	1																				
Keluhan sering terjaga	4	1																				
Keluhan tidak puas tidur	4	1																				
Keluhan pola tidur berubah	4	1																				
Keluhan istirahat tidak cukup	4	1																				

		1 : menurun 2: cukup menurun 3 : sedang	4 : cukup meningkat 5 : Meningkat	3. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan	
--	--	--	---	---	--



XXIX. IMPLEMENTASI

Tanggal/jam	Tindakan	Respon	Paraf
Kamis 14 Juli 2022 15.00 WIB	Menjelaskan kepada klien tentang masalah keperawatan gangguan pola tidur	S : klien mengatakan mengalami gejala-gejala seperti yang dijelaskan perawat O : -	
	Menjelaskan tentang cara mengatasi gangguan pola tidur dengan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : -	
	Menawarkan untuk dilakukan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan bersedia dilakukan <i>back massage</i> O : -	
	Melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman saat dilakukan <i>back massage</i> O : klien tampak rileks	
	Menanyakan suasana tidur yang dilakukan klien	S : Klien mengatakan terbiasa tidur di depan TV dan setelah pindah ke kamar sulit untuk tidur O : -	
	Menganjurkan klien untuk tidur setelah mengantuk dengan suasana tenang dan pencahayaan yang redup	S : Klien menbgatakan akan melakukan saran perawat O : -	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi hari senin O ; -	
Senin 18 Juli 2022 15.00 WIB	Mengevaluasi kualitas tidur klien setelah dilakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa tidur lebih panjang dan dalam O : klien tampak lebih segar	
	Menawarkan kepada keluarga untuk	S : Keluarga mengatakan mau untuk memberikan	

	melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	<i>back massage</i> secara mandiri O :	
	Mengajarkan dan mendampingi keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	S : Klien mengatakan menyukai <i>back massage</i> karena merasa badan jadi lebih rileks O : -	
	Menganjurkan kepada klien dan keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara teratur	S : Klien mengatakan akan melakukan <i>back massage</i> secara teratur O :-	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu lagi hari kamis O : -	
Kamis 21 Juli 2022 15.00 WIB	Mengevaluasi kualitas tidur klien setelah 1 minggu dilakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan melakukan <i>back massage</i> secara teratur setiap hari, klien mengatakan merasa lebih bertenaga dan sudah tidak merasa lemas pada siang hari O : klien tampak lebih segar	
	Mendampingi keluarga melakukan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan merasa nyaman saat dilakukan <i>back massage</i> O : Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi hari senin O : -	
Senin 25 Juni 2022 15.00 WIB	Mengevaluasi kualitas dan pola tidur klien setelah rutin diberikan <i>back massage</i>	S : klien mengatakan setelah rutin dilakukan <i>back massage</i> merasa tidur lebih panjang dan jarang terbangun di malam hari. Klien mengatakan bangun pagi terasa lebih segar dan bertenaga O : klien tampak lebih segar	
	Menadampingi keluarga melakukan <i>back massage</i>	S : Klien mengatakan merasa nyaman saat dilakukan <i>back massage</i>	

		O : -	
	Menganjurkan kepada klien dan keluarga untuk melakukan <i>back massage</i> secara teratur	S : Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan <i>back massage</i> secara teratur O : -	



XXX. EVALUASI

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif	Paraf
Sabtu 23 Juli 2022 15.00 WIB	Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur	S: klien mengatakan setelah rutin dilakukan <i>back massage</i> merasa tidur lebih panjang dan jarang terbangun di malam hari. Klien mengatakan bangun pagi terasa lebih segar dan bertenaga O: 1. Klien tampak lebih segar dan tidak mengantuk 2. Keluarga mampu melakukan <i>back massage</i> secara mandiri 3. Nilai PSQI : 2 A: Masalah keperawatan Gangguan pola tidur teratasi P: Lanjutkan intervensi ; anjurkan untuk melakukan <i>back massage</i> secara mandiri	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

Y. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur			√	
	2 Mata berair			√	
	3 Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang				√
	5 Telinga berdenging			√	
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam				√
	7 Sesak nafas				√
	8 Berdahak/ sputum				√
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				√
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada				√
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati		√		
	14 Makan dan minum banyak/ 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		√		

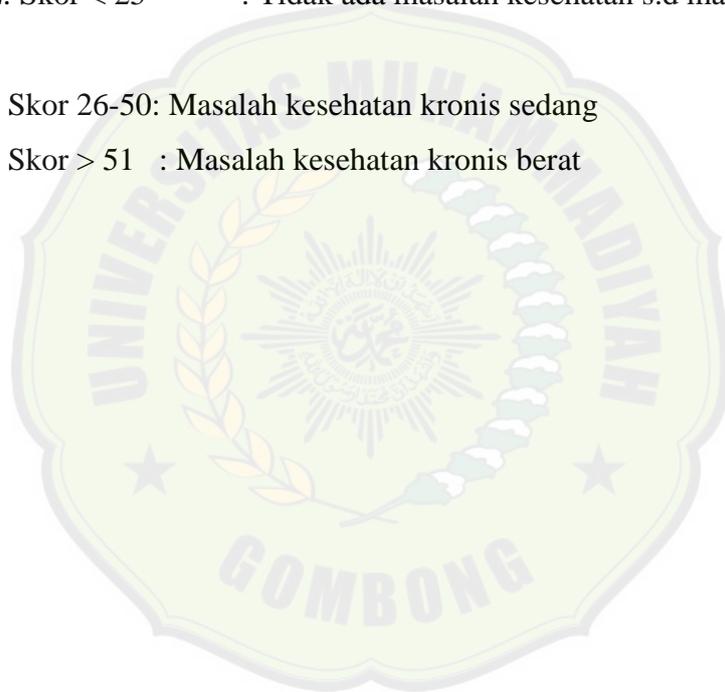
		Fungsi persarafan				
G	19	Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20	Kehilangan rasa				√
	21	Gemetar/ tremor	√			
	22	Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
		Fungsi perkemihan				
H	23	BAK banyak			√	
	24	Sering BAK pada malam hari			√	
	25	Ngompol				√

Jumlah = 21

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

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat



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

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?	Jum'at	√	
2	Tanggal berapa hari ini?	29	√	
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	√	
4	Dimana alamat anda?	Kajoran	√	
5	Berapa umur anda?	62 Tahun	√	
6	Kapan anda lahir?	20 April 1957		√
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Jokowi	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Jokowi	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Ny. M	√	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	14,9,3,2		√

Jumlah Salah = 2

Interpretasi hasil:

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

AA. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (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	√	

Jumlah = 17

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

BB. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

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

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
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 = 6			

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

CC. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

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

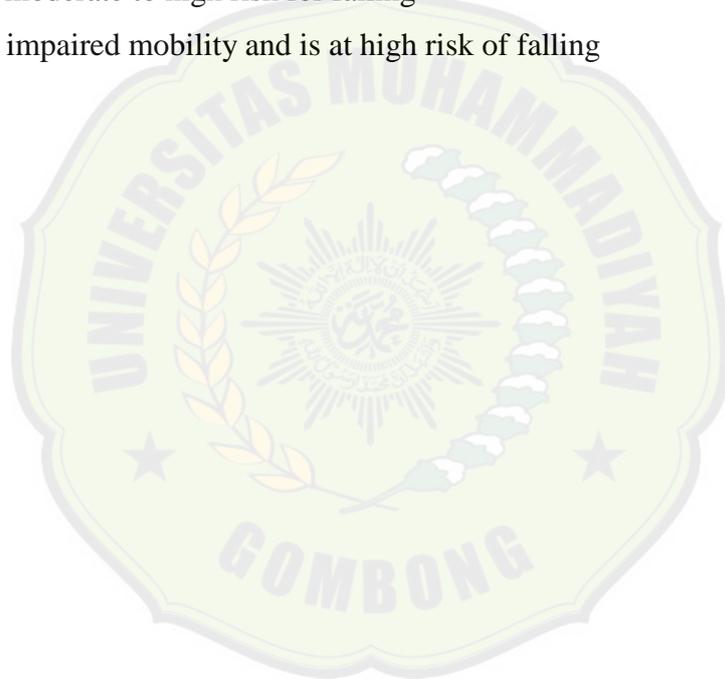
ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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



DD. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

PRE PLANNING KEGIATAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pertemuan : Ke-1
Tanggal : 13 Juli 2022
Topik : melakukan *back massage*

XVII. Latar Belakang

Gangguan tidur yang terjadi pada lansia berdampak menurunkan kualitas hidup lansia, misalnya perubahan suasana hati, performa motorik, memori, dan keseimbangan. Penurunan fungsi imun juga akan terjadi akibat kurang tidur tingkat ringan sampai berat.

Untuk meningkatkan kualitas tidur dapat digunakan tindakan terapi massage punggung. Kualitas tidur lansia menjadi agak baik setelah dilakukan tindakan terapi massage punggung. Massage dapat menstimulasi morphin endogen yaitu hormon endorphen, enkefalin, dan dinorfin serta dapat menimbulkan adanya relaksasi pada otot, yang berfungsi sebagai meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, mempercepat proses tidur, dan dapat membantu menurunkan gejala gangguan tidur pada lansia. Dengan timbulnya hormon tersebut saat setelah dilakukan massage atau masase pada lansia yang mengalami insomnia atau gangguan tidur akan dapat meningkatkan serta menambah kualitas dan kuantitas tidur lansia

XVIII. Rencana Keperawatan

- a. Diagnosa :Gangguan pola tidur
- b. Tujuan umum (kegiatan hari ini) : melakukan *back massage*
- c. Tujuan khusus
 1. Melakukan *back massage* kepada pasien

XIX. Strategi pelaksanaan

- u. Metode : implementasi
- v. Media dan alat : minyak atau lotion pada punggung, selimut
- w. Waktu dan tempat:

Hari/tgl : Rabu, 13 Juli 2022

Waktu : 15.00 WIB

Tmpat : Rumah Ny. T

x. Setting Tempat

A

B

Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. T

y. Susunan Acara

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	10menit	- Memberi salam - Perkenalan - Menjelaskan tujuan kunjungan -Menjelaskan prosedur <i>back massage</i>	- Menjawab salam - Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan <i>back massage</i>
2	5 menit	Pelaksanaan <i>back massage</i> : - Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 dengan 60 pijatan dalam satu menit, dalam hal ini peneliti melakukan tindakan dengan durasi 5 menit	
3	5menit	Penutup: - Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan <i>back massage</i>	- Menjawab pertanyaan perawat

XX. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

1. Tersedianya pedoman wawancara

2. Kontrak waktu tempat dan topik

3. Setting tempat sesuai
- b. Evaluasi proses
1. Lansia menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
 2. Lansia dapat kooperatif
 3. Waktu dan susunan pelaksanaan sesuai yang telah direncanakan
- c. Evaluasi Hasil
1. Lansia mengikuti pengkajian hingga selesai
 2. Lansia menjawab pertanyaan dari mahasiswa secara terbuka
 3. Lansia menerima implementasi sampai selesai

