



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PERFUSI PERIFER  
TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI RENDAM KAKI  
AIR HANGAT DI DESA PANGKALAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners**

**Diajukan Oleh :**

**DEWI FITRIANI**

**A32020026**

**PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2023**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PERFUSI PERIFER  
TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI RENDAM KAKI  
AIR HANGAT DI DESA PANGKALAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners**

**Diajukan Oleh :**

**DEWI FITRIANI**

**A32020026**

**PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Dewi Fitriani

NIM : A32020026

Tanggal :

Tanda tangan :



## HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH  
KEPERAWATAN PERFUSI JARINGAN PERIFER TIDAK EFEKTIF  
DENGAN PENERAPAN RENDAM AIR HANGAT PADA LANSIA DI  
DESA PEKUNCEN, KECAMATAN SEMPOR,  
KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Erna Wati, M. Kep.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep.)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dewi Fitriani

NIM : A32020026

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan.

Penguji I



(Rina Saraswati, M.Kep)

Penguji II



(Ernawati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombang, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Dewi Fitriani

NIM : A32020026

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif ( Non Exclusive Royalti – Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan”.**

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 2023

Yang Menyatakan



(Dewi Fitriani)

## KATA PENGANTAR

### **Assalamualaikum Wr. Wb.**

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan”.

Dalam proses penyusunan proposal ini, peneliti menyadari banyak menemui kesulitan dan hambatan. Namun berkat bimbingan, arahan, kerja keras, semangat, motivasi, dan do'a dari berbagai pihak, akhirnya proposal ini dapat peneliti selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, perkenankan peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

- 1) Bapak Paino dan Ibu Poniti, selaku kedua orangtua tercinta, serta Mas Siswo Prabowo, Sandi, Nawang, dan segenap keluarga, yang selalu memberi semangat, motivasi, dan doa untuk setiap langkahku.
- 2) DR Herniyatun, M.Kep. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
- 3) Dadi Santoso, M.Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
- 4) Rina Saraswati, M. Kep, selaku penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar, sehingga penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.
- 5) Erna Wati, M.Kep, selaku penguji II sekaligus pembimbing yang telah memberikan kesempatan pada peneliti, serta telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan dengan sabar dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
- 6) Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan proposal ini.

- 7) Dan tidak lupa Romi Anjar Pamungkas, Titi Haryati, Feza Aryuni, Ratna Anisa selaku teman online yang tidak pernah capek memberi semangat dan dorongan, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah ini.
- 8) Teman-teman angkatan 2016 Program Studi Pendidikan Profesi Ners dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan proposal ini. Semoga kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT dengan pahala yang lebih baik dan berlipat ganda, Aamiin.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan adanya saran yang bersifat membangun demi perbaikan yang lebih baik di masa yang akan datang.

**Wassalamualaikum Wr. Wb**

Gombong, Februari 2023



Dewi Fitriani

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Ilmiah Akhir Ners, Maret 2024

Dewi Fitriani<sup>1)</sup>, Ernawati<sup>2)</sup>  
[Fitriani952@gmail.com](mailto:Fitriani952@gmail.com)

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DI DESA PANGKALAN

**Latar Belakang:** Menurut WHO, Jumlah lansia dari tahun ke tahun terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah harapan hidup. Masalah yang sering terjadi pada pasien dengan hipertensi salah satunya adalah perfusi perifer tidak efektif. Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan salah satu ya adalah terapi dengan merendam kaki menggunakan air hangat guna menurunkan tekanan darah.

**Tujuan Penelitian:** Untuk menjelaskan analisis asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama perfusi perifer tidak efektif dengan penerapan rendam kaki air hangat

**Metode:** penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Subjek penelitian ini yaitu pasien lansia dengan hipertensi sesuai dengan kriteria.

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Diagnosa keperawatan yaitu perfusi perifer tidak efektif. Intervensi: SLKI denyut nadi menurun, warna kulit meningkat, pengisian kapiler membaik, tekanan darah sistolik membaik, tekanan darah diastolic membaik. SIKI perawatan sirkulasi dengan periksa sirkulasi perifer, memonitor tanda tanda vital, memberikan hidrasi, memonitor keberhasilan dari pemberian terapi rendam kaki air hangat. Implementasi yang dilakukan kelima pasien yaitu terapi rendam kaki air hangat pada pasien hipertensi, dengan mengikuti prosedur sesuai dengan SOP yang berlaku, dengan durasi waktu pemberian selama 10 menit setiap harinya selama 1x sehari dalam waktu 3 hari berturut-turut. Untuk evaluasi berdasarkan kelima pasien yang dilakukan terapi rendam kaki air hangat mengalami penurunan TD yang cukup signifikan. Dengan rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan tindakan 165/105 sesudah 145/90, serta rata rata warna kulit pucat menjadi tidak pucat dan ekstremitas yang dingin menjadi hangat.

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian terapi rendam kaki air hangat terhadap perfusi perifer tidak efektif pada pasien hipertensi.

#### **Kata kunci:**

Rendam Kaki, Perfusi Perifer Tidak Efektif, Hipertensi

---

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

<sup>2)</sup>Dosen Pembimbing I Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Of Profesion Education  
Muhammadiyah Gombong University  
Paper, on March 2024

Dewi Fitriani<sup>1)</sup>, Ernawati<sup>2)</sup>  
[Fitrianid952@gmail.com](mailto:Fitrianid952@gmail.com)

**ABSTRACT**  
**ANALYSIS OF GERONTIC NURSING CARE WITH THE MAIN NURSING  
PROBLEMS OF PERIPHERAL PERFUSION NOT EFFECTIVE  
WITH FEET SOAP THERAPY WARM WATER  
IN PANGKALAN VILLAGE**

**Background:** According to WHO, the number of elderly people from year to year continues to increase along with the increase in life expectancy. One of the problems that often occurs in patients with hypertension is ineffective peripheral perfusion. Ineffective peripheral perfusion is a decrease in blood circulation at the capillary level which can interfere with the body's metabolism. One of the non-pharmacological therapies that can be done is therapy by soaking the feet using warm water to lower blood pressure.

**Objectives:** Explaining the analysis of gerontic nursing care with the main nursing problem, peripheral perfusion is not effective with the application of warm water foot baths.

**Methods:** This research uses descriptive case study method. The subjects of this study were elderly patients with hypertension according to the criteria.

**Result:** Nursing diagnosis is ineffective peripheral perfusion. Interventions: SLKI decreased pulse rate, increased skin color, improved capillary refill, improved systolic blood pressure, improved diastolic blood pressure. SIKI circulation treatment by checking peripheral circulation, monitoring vital signs, providing hydration, monitoring the success of giving warm water foot bath therapy. The implementation carried out by the five patients was warm water foot soak therapy in hypertensive patients, by following the procedure according to the applicable SOP, with a duration of 10 minutes each day for 1x a day for 3 consecutive days. For the evaluation, based on the five patients who received warm water foot bath therapy, they experienced a significant decrease in BP. The average blood pressure before the procedure was 165/105 after 145/90, and the average pale skin color was not pale and cold extremities became warm.

**Conclusion:** There is an effect of giving warm water foot bath therapy on peripheral perfusion which is not effective in hypertensive patients.

**Keywords:**

Warm Water Foot Soak, Ineffective Peripheral Perfusion, Hypertension

---

<sup>1)</sup>Student of Muhammadiyah Gombong University

<sup>2)</sup>Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Orisinilitas.....	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Halaman Persetujuan Publikasi.....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Abstrak .....	viii
Abstract .....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Bagan .....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan .....	4
C. Manfaat .....	4

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Konsep Medis .....	6
B. Konsep Lansia.....	13
C. Konsep Masalah Keperawatan.....	16
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	17
E. Konsep Intervensi .....	22
F. Kerangka Konsep.....	26

### **BAB III METODE**

A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners .....	27
B. Subjek Studi Kasus .....	27
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	28
D. Fokus Studi Kasus .....	28
E. Definisi Oprasional .....	29
F. Instrumen Studi Kasus .....	30
G. Metode Pengumpulan Data.....	32
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	32
I. Etika Studi Kasus.....	33

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Profil Lahan Praktik.....	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	36
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	46
D. Pembahasan .....	49
E. Keterbatasan.....	52

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	53
B. Saran .....	54

### **DAFTAR PUSTAKA .....**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional	28
Tabel 4.1 Distribusi tekanan darah klien sesudah diberikan rendam kaki air hangat pada pertemuan pertama di Puskesmas Karanggetas	46
Tabel 4.2 Distribusi tekanan darah klien sesudah diberikan rendam kaki air hangat pada pertemuan pertama di Puskesmas Karanggetas	47
Tabel 4.3 Distribusi tekanan darah klien sesudah diberikan rendam kaki air hangat pada pertemuan pertama di Puskesmas Karanggetas	47
<b>Tabel 4.4</b> Distribusi tekanan darah klien sesudah diberikan rendam kaki air hangat pada pertemuan keempat di Desa Pangkalan.	48
<b>Tabel 4.5</b> Distribusi tekanan darah klien sesudah diberikan rendam kaki air hangat pada pertemuan kelima di Desa Pangkalan.	48
<b>Tabel 4.6</b> Distribusi tekanan darah klien sesudah diberikan rendam kaki air hangat pada pertemuan keenam di Desa Pangkalan.	48

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Kerangka Konsep .....	26
---------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Surat Keterangan Lolos Uji Plagiarisme

Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 5. Lembar Observasi

Lampiran 6. SOP Hidroterapi

Lampiran 7. Surat Lolos Uji Etik

Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian

Lampiran 9. Lembar Bimbingan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Jumlah lansia dari tahun ke tahun terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah harapan hidup. Proporsi lanjut usia di dunia menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Saat ini jumlah penduduk lansia di dunia diperkirakan mencapai 500 juta dan pada tahun 2025 diprediksi akan mencapai 1,2 miliar (*United Nations*, 2015). Penduduk lansia di Indonesia di tahun 2017 sudah mencapai 8,41% dari jumlah penduduk Indonesia. Dan di tahun 2018 jumlah penduduk lansia 8,75 % terlihat ada kenaikan tiap tahun ada 0,34% dari jumlah penduduk Indonesai ada 270 juta. Melihat dari peningkatan jumlah penduduk lansia menandakan tantangan bagi Bangsa Indonesia untuk bisa menjaga kesehatannya. Di Jawa Tengah tahun 2017 usia lanjut sudah mencapai 4.312.322 orang dari jumlah penduduk 34.257.865 orang (12,58%) (BPS Jateng, 2020). Sedangkan BPS Kabupaten Kebumen menunjukkan jumlah umur lansia sudah mencapai 131.786 orang dari 1,188,622 jiwa (11,08%).

Menurut Kholifah (2016), lansia banyak mengalami penurunan fungsi tubuh karena mengalami proses penuaan. Aspek psikososial, psikologis, dan fisik akan mengalami perubahan pada proses penuaan ini. Keadaan sistem imun yang menurun guna melawan berbagai masalah di dalam maupun luar tubuh adalah contoh dari perubahan aspek fisiologis. Menurut Maryam (2018), penyakit di sistem kardiovaskuler adalah penyakit yang sering dijumpai saat masa lansia, semakin bertambahnya usia semakin meningkat pula tingkat seseorang mengalami hipertensi. Salah satu gangguan kesehatan paling banyak dialami oleh lansia adalah gangguan sistem kardiovaskuler yang meliputi gangguan tekanan darah dan fungsi organ akan berubah serta menurun saat masa lansia.

Menurut Manuntung (2018), beberapa gejala yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi yakni seperti kerap kali buang air kecil, kabur dalam melihat, dan sakit kepala serta terkadang tekanan kapilernya membengkak dengan tekanan darah lebih besar 140/90 mmHg. Smeltzer & Bare (2012) memaparkan hipertensi yang terjadi menahun akan berakibat pada kerusakan otak, ginjal, dan pembuluh darah. Apabila hipertensi menahun tidak diberikan perawatan dan semakin parah dapat menyebabkan penyakit stroke, gagal ginjal, okulasi korner, serta penglihatan yang terganggu. Dengan adanya tekanan pada jantung yang mengalami paksaan dalam memompa tekanan darah yang tinggi membuat jantung semakin membesar.

Upaya untuk mengatasi masalah hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi yaitu dengan terapi obat-obatan penurun tensi, selain menggunakan terapi farmakologi bisa juga menggunakan terapi non farmakologi dengan menggunakan herbal dan bahan-bahan yang alami. Masalah yang sering terjadi pada pasien dengan hipertensi salah satunya adalah perfusi perifer tidak efektif. Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (SDKI, 2018). Salah satu terapi non farmakologi yang mudah dilakukan yaitu dengan perubahan *life style* untuk menyehatkan badan serta terapi dengan merendam kaki menggunakan air hangat. Merendam kaki menggunakan air hangat memiliki efek yang sama seperti 30 menit berjalan tanpa alas kaki. Pengidap hipertensi biasanya menurunkan tekanan darah hanya dengan minum obat serta mengurangi makanan yang asin (Prakoso, 2014).

Muttaqin (2013) mengatakan bahwa, terapi rendam kaki air hangat terbukti ilmiah memiliki efek fisiologis dalam penurunan tekanan darah dan memperbaiki sirkulasi darah. Merendam kaki dengan air hangat dapat memperlancar aliran darah dan melebarkan pembuluh darah. Apabila aliran darah lancar, maka berdampak pada pelebaran pembuluh serta mengakibatkan penurunan tekanan darah.

Perry & Potter (2010) memaparkan bahwa penggunaan terapi merendam air hangat kaki dengan memiliki fungsi membuat permeabilitas kapiler mengalami peningkatan, rasa sakit lebih terasa ringan, membuat nyeri otot hilang, stress menjadi hilang, otot menjadi lebih rileks, jantung lebih sehat, edema berkurang, sirkulasi darah meningkat, serta membuat tubuh menjadi lebih hangat dan dapat berbenefit guna terapi menurunkan tekanan darah hipertensi. Cara yang dapat dilakukan dalam menjalankan terapi ini adalah memakai air hangat dengan suhu 39-40<sup>0</sup>C dengan cara konduksi yang mana merupakan panas berpindah dimulai dari air hangat menuju tubuh yang akan membuat pembuluh darah melebar dan bisa membuat otot jadi rileks.

Masi dan Rottie (2017) melakukan penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu menggunakan uji *Wilcoxon*, menyatakan adanya hubungan terapi rendam kaki dan turunnya tekanan darah. Ilkafah (2016) melakukan penelitian lain yang dilakukan menunjukkan adanya difenrensiasi guna menurunkan tekanan darah menggunakan obat anti hipertensi dan terapi rendam kaki menggunakan air hangat yang berpengaruh lebih besar. Sejalan dengan kegiatan teliti yang dilakukan Dilianti, dkk (2017) menunjukkan bahwa hidroterapi efektif pada turunnya tekanan darah lansia yang mengidap hipertensi di Panti Wreda Al-Islah Malang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di desa Pangkalan, Purworejo didapatkan jumlah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 36 orang yang terdiri dari 19 perempuan dan 17 laki-laki. 10 orang diantaranya mengatakan rutin minum obat anti-hipertensi dibuktikan dengan tekanan darah systole rata-rata 120-140 dan diastole 70-90 dan sisanya belum rutin minum obat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik utuk meneliti tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat pada Lansia di Desa Pangkalan, Kabupaten Purworejo”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada masalah Keperawatan Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Di Desa Pangkalan.
- f. Memaparkan hasil inovasi penerapan terapi rendam air hangat untuk mengatasi masalah perfusi perifer tidak efektif pada Lansia di Desa Pangkalan.

## **C. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Keilmuan

Memberikan bahan literature dan tambahan referensi kepustakaan dalam bidang ilmu kesehatan terkait asuhan keperawatan pada masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada lansia dengan penerapan terapi rendam kaki air hangat.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Penulis

Memberikan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada lansia dengan masalah perfusi perifer tidak efektif dengan penerapan rendam air hangat.

### b. Masyarakat

Memberikan sumber informasi kepada lansia terkait manajemen nonfarmakologi untuk mengatasi masalah perfusi perifer tidak efektif pada lansia dengan menggunakan terapi rendam air hangat.

### c. Puskesmas Karanggetas

Menjadi tambahan *literature* dan pedoman bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan terkait asuhan keperawatan pada masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada Lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, Dodiet (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Surakarta : Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Alage, Zerlina. (2015). *Hidup Sehat dengan Terapi Terapi Air*. Klaten : Abata.
- Angraini, I., Zulfitri, R., & Novayelinda, R. (2018). *Hubungan Antara Status Spiritual Lansia Dengan Gaya Hidup Lansia*. Universitas Riau.
- Ann A, Erwinanto, Rosana B, Antonia A, Nani H, Lukito AA, et al. *Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular*. Edisi ke-1. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. 2015.
- Arafah, S. (2019). *Pengaruh Terapi Rendam kaki air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kab.Takalar*. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1336>
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen, (2019). *Kabupaten Kebumen dalam Angka*. BPS Kabupaten Kebumen
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Pubsdik SDM Kesehatan.
- Darmojo, B. (2011). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: FKUI.
- Dilianti, I.E., Candrawati, E., Adi W R.C. (2017). *Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Wreda Al- Islah Malang*. *Nursing News Volume 2, Nomor 3, 2017*
- Dewi, EU (2013). *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Penderita Hipertensi*. Pontianak.
- Dharma (2011) *Metodologi Penelitian keperawatan*. Jakarta :CV. Trans Info Media

- Ferayanti, N. 2017.,„Efektivitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Relaksasi. Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah“. Skripsi.*
- Hamidin, AS, 2010. *Kebaikan Air Putih, Terapi Untuk Penyembuhan, Diet, Kehamilan dan Kecantikan.* Yogyakarta :Media Pressindo
- Hidayat, A. A. A. (2012).*Pengantardokumentasi proses keperawatan.* Jakarta:EGC
- Hutajulu, HE (2015). *Perubahan Tekanan Darah Sebagai Respon Terhadap Hidroterapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Pada Wanita Dewasa Hipertensi.* Universitas Advent Indonesia.
- Ilkafah (2016). *Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Obat Anti Hipertensi Dan Terapi rendam Kaki Air Hangat.* Makassar. Uniersitas Hasanuddin.
- Irianto, M. (2014). *Relaksasi untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial.* Humanitas 12 (1), 12-28 ISSN 1693-7236.
- Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC). *The Seventh Report of the JNC (JNC-7).* JAMA. 2014;289(19):2560-72.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019.*
- Komaling, J. K., dan Wongkar, D. *Hubungan Mengonsumsi Alkohol dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-laki Di Desa Tompasobaru II Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan, ejurnal Keperawan e-Kp.* 2013; 1(1).
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi.* Malang: Penerbit Wineka Media.
- Marliani L, S Tantan. (2017). *100 Questions & Answer Hipertensi.* Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Marisna, Desi. 2017. *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam.* Jurnal Kesehatan. Hal 3
- Masi Gresty N. M. Rottie Julia V.(2017) *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan*

*Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. ejournal Keperawatan (e-Kp)*  
Volume 5 Nomor 1, 10 Februari 2017

Mila Febri Astutik, Mariyam Mariyam. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*

Munawarah, S. (2018). Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Lansia. *Nerspedia Journal*, 1(1).

Muttaqin. (2013). Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta. Andi

Nasrullah , V. (2016). Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation Technique on Stress and Blood Pressure among Elderly with Hypertension. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)* 3(4) Ver. II, ISSN 2320 – 1940

Nugroho, W. (2012). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi 3. Jakarta: EGC

Olfah Yustiana. (2016). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta : : Pubsdik SDM Kesehatan

Prakoso, A. (2014). Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah. Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posyandu di Kabupaten Demak.

Pudjiastuti, S.S. dan Utomo, B. (2013). Fisioterapi Pada Lansia. Jakarta: EGC

Putri, R. (2014). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Lansia di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo. Naskah publikasi. Surakarta : FIK UMS.

Rabito, M.J., dan Kaye, A.D. 2013. Complementary and Alternative Medicine and Cardiovascular Disease: An Evidence-Based Review. Hindawi Publishing Corporation. Vol.2013:1-8.

Rottie, J.V dan Masi, G.N.M. 2017. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)* Volume 5 Nomor 1

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: dari

<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>

Santoso, DA (2015). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Surabaya.

Smeltzer.C. S. & Brenda. G. B. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.

*Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Susanto, D. H., Fransiska, S., Warubu, F. A., Veronika, E., & Dewi, W. (2019). Faktor Risiko Ketidapatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Palmerah Juli 2016. *Jurnal Kedokteran Meditek*. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v24i68.1698>

Triyanto, E. 2014. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ulinuha, A. A. (2018). Tekanan Darah Setelah Dilakukakn Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Sambiroto Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*

Ummah, A. C., Warsito, & Edi, B. (2016). Hubungan Kebutuhan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Wreda Kota Semarang. Universitas Diponegoro Semarang.

Wahyuni .(2016). Manfaat Latihan Pengaturan Pernafasan Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer. The 3rd Universty Research Colloquium 2016. ISSN 2407-9189

Wijayaningsih. (2013). Pengaruh Pemberian Jus Mentimun (Cucumis Sativus L.) terhadap Tekanan Darah Sistolee dan Diastoleik pada Penderita Hipertensi. [https://media.neliti.com/media/publications/1850\\_56-ID-none.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/1850_56-ID-none.pdf)

World Health Organization (WHO). (2018). Global Hypertension Report 2014. <http://www.who.int/fs317/en>. Diakses : 29 November 2021.

## LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Dewi Fitriani

NIM : A32020026

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia Di Desa Pangkalan, Kabupaten Purworejo”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas berkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,



(Dewi Fitriani)

### Lembar Observasi

Nama Responden : Ny. S  
Alamat Responden : Pangkalan, RT 02/01  
Umur : 60 tahun

Tanggal	TD sebelum dilakukan terapi rendam air hangat	TD sesudah dilakukan terapi rendam air hangat
23 Januari 2023	160/105 mmHg	160/90 mmHg
26 Januari 2023	160/90 mmHg	150/80 mmHg
30 Januari 2023	150/90 mmHg	145/80 mmHg
2 Februari 2023	150/90 mmHg	145/80 mmHg
6 Februari 2023	140/90 mmHg	140/80 mmHg
9 Februari 2023	140/90 mmHg	145/80 mmHg

### Lembar Observasi

Nama Responden : Tn.W  
Alamat Responden : Pangkalan, RT 02/01  
Umur : 63 tahun

Tanggal	TD sebelum dilakukan terapi rendam air hangat	TD sesudah dilakukan terapi rendam air hangat
23 Januari 2023	155/95 mmHg	150/90 mmHg
26 Januari 2023	150/90 mmHg	150/85 mmHg
30 Januari 2023	150/85 mmHg	145/90 mmHg
2 Februari 2023	150/85 mmHg	150/80 mmHg
6 Februari 2023	140/85 mmHg	135/85 mmHg
9 Februari 2023	140/85 mmHg	135/80 mmHg

### Lembar Observasi

Nama Responden : Ny. M  
Alamat Responden : Pangkalan, RT 02/01  
Umur : 55 tahun

Tanggal	TD sebelum dilakukan terapi rendam air hangat	TD sesudah dilakukan terapi rendam air hangat
24 Januari 2023	150/95 mmHg	150/90 mmHg
27 Januari 2023	155/90 mmHg	150/80 mmHg
31 Januari 2023	150/90 mmHg	150/85 mmHg
3 Februari 2023	145/90 mmHg	140/85 mmHg
7 Februari 2023	150//90 mmHg	145/80 mmHg
10 Februari 2023	145/90 mmHg	140/85 mmHg

### Lembar Observasi

Nama Responden : Tn.N  
Alamat Responden : Pangkalan, RT02/01  
Umur : 57 tahun

Tanggal	TD sebelum dilakukan terapi rendam air hangat	TD sesudah dilakukan terapi rendam air hangat
24 Januari 2023	155/105 mmHg	155/95 mmHg
27 Januari 2023	150/80 mmHg	145/90 mmHg
31 Januari 2023	145/90 mmHg	140/90 mmHg
3 Februari 2023	145/90 mmHg	140/90 mmHg
7 Februari 2023	150/90 mmHg	140/90 mmHg
10 Februari 2023	145/90 mmHg	140/80 mmHg

### Lembar Observasi

Nama Responden : Ny. W  
Alamat Responden : Pangkalan, RT02/01  
Umur : 58 tahun

Tanggal	TD sebelum dilakukan terapi rendam air hangat	TD sesudah dilakukan terapi rendam air hangat
25 Januari 2023	160/105 mmHg	160/90 mmHg
28 Januari 2023	155/90 mmHg	150/90 mmHg
1 Februari 2023	150/90 mmHg	145/90 mmHg
4 Februari 2023	150/80 mmHg	140/90 mmHg
8 Februari 2023	150/85 mmHg	145/90 mmHg
11 Februari 2023	150/80 mmHg	140/80 mmHg

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Dewi Fitriani

NIM : A32020026

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Dengan Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia Di Desa Pangkalan, Kabupaten Purworejo”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, 2023

Saksi/Keluarga

Peneliti

Responden

(.....)

( Dewi Fitriani)

(.....)

## STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

### Lampiran 8 SOP Merendam kaki dengan air hangat

No.	Tindakan
1.	<p>Persiapkan alat dan bahan:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Thermometer air</li><li>2. Baskom/ ember bentuk tabung dengan tinggi 44 cm, diameter 47 cm, dan tebal 0,25 cm.</li><li>3. 2 buah handuk ukuran dewasa (70×135 cm)</li><li>4. Wadah air/ termos yang berisi air panas 3 L</li></ol>
2.	<p>Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan prosedur</li><li>4. Menanyakan kesiapan klien</li></ol>
3.	<p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga privasi klien</li><li>2. Berikan klien posisi duduk</li><li>3. Mengukur tekanan darah klien 10 menit sebelum dilakukan rendam kaki menggunakan <i>sphygmomanometer</i>, <i>stetoscope</i> dan dicatat dalam lembar penilaian observasi.</li><li>4. Siapkan ember lalu isi dengan air dingin dan air panas sampai setengah penuh lalu ukur suhu air (39-40°C) dengan thermometer air.</li><li>5. Jika kaki tampak kotor, maka disarankan untuk mencuci kaki terlebih dahulu.</li><li>6. Celupkan dan rendam kaki sampai betis (15 menit)</li><li>7. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun maka tambahkan air panas (kaki diangkat dari ember) dan ukur kembali suhunya dengan thermometer. Atau bisa dengan cara langsung mengganti dengan ember yang baru dengan suhu yang sudah diukur dan pindahkan kaki pasien pada ember selanjutnya atau ember kedua.</li><li>8. Tutup ember dengan handuk untuk mempertahankan suhu</li><li>9. Setelah selesai (15 menit), angkat kaki dan keringkan dengan handuk.</li><li>10. Rapikan alat</li></ol>

5.	Fase Terminasi
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Menyampaikan rencana tindak lanjut</li><li>3. Catat hasil kegiatan dalam lembar observasi</li><li>4. Berpamitan</li></ol>

(Kusumaastuti,2008)

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGUKURAN  
TEKANAN DARAH**

	<b>PENGUKURAN TEKANAN DARAH</b>		
	No Dokumen IK-UPT-KES- BSN/00/003/007	Nomor Revisi 04	Halaman
PENGERTIAN	Mengukur tekanan darah pasien dengan menggunakan tensimeter.		
TUJUAN	Mendapatkan data objektif.		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien baru</li> <li>2. Evaluasi perkembangan kondisi pasien</li> </ol>		
PETUGAS	Perawat.		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Alat tulis</li> </ol>		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<b>A. Tahap Pra Intertaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada</li> <li>2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar</li> </ol>		
	<b>B. Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama, dan tempat tanggal lahir pasien</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga</li> <li>4. Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan</li> </ol>		
	<b>C. Tahap Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Membaca tasmiyah</li> <li>3. Mengatur posisi pasien supinasi</li> <li>4. Menempatkan diri disebelah kanan pasien, bila</li> </ol>		

	<p>memungkinkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Membebaskan lengan pasien dari baju</li> <li>6. Memasang manset 2 jari diatas mediana cubiti, selang sejajar arteri brachialis</li> <li>7. Meraba denyut arteri brachialis</li> <li>8. Meletakkan diafragma stetoskop diatas arteri tersebut</li> <li>9. Menutup sekrup balon, membuka pengunci air raksa</li> <li>10. Memompa manset hingga tak terdengar denyutan atau palpasi denyut arteri sampai tidak teraba kemudian tambahkan memompa manset sampai 20 mmHg sampai 30 mmHg</li> <li>11. Membuka sekrup balon perlahan-lahan sambil melihat turunnya air raksa atau jarum dan mendengarkan bunyi denyut pertama (systole) hingga bunyi terakhir (diastole) sampai tekanan nol</li> <li>12. Melakukan validasi dengan mengulangi mulai poin 8-9 (bila hasil pengukuran keduanya berbeda, ulangi sekali lagi)</li> <li>13. Mengunci air raksa dan melepas manset</li> <li>14. Mencatat hasil pengukuran pada buku catatan</li> <li>15. Mencuci tangan</li> </ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan pasien</li> <li>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien</li> <li>3. Membereskan alat</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li> </ol>
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. D3 Keperawatan</li> <li>2. S1 Keperawatan</li> <li>3. D3 Kebidanan</li> </ol>



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](mailto: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 : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan utama Pertusi Perifer tidak Efektif dg Terapi Rendam Kaki air hangat  
Nama : Dewi Fitriani di Puskesmas Karanggetas  
NIM : 132020026  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners.  
Hasil Cek : 13 %

Gombong, 26 Juli 2022

Pustakawan

  
(.Dwi Sundariyah, S.I. PGST)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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

## FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dewi Fitriani, S.Kep

Pembimbing : Erna Wati, M.Kep

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	13 maret 2021	Judul	
2.	16 maret 2021	Revisi judul / tindakan alternatif lain	
3.	19 maret 2021	Acc judul	
4.	2 agustus 2021	Konsul Bab I, II, III	
5.	19 Agustus 2021	Revisi Bab I, II, III	
		acc	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



(Dadi Santoso, M. Kep)

## LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Dewi Fitriani, S.Kep

Pembimbing : Erna Wati, M.Kep

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	7 Januari 2022	Konsul revisi BAB II - III	
2.	21 Januari 2022	Acc BAB III - III	
3.	28 Maret 2022	Konsul BAB IV & V	
4.	29 Maret 2022	Acc BAB IV & V	
5.	26 Juli 2022	Acc uji tuntas	
6.			
7.			

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M. Kep

## ASKEP I



### MAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

#### I. PENGAJIAN

##### A. Karakteristik Demografi

###### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. S	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Purworejo, 14/1/1963 (60 th)	Pendidikan terakhir	Tidak Sekolah
Jenis Kelamin	P	Alamat	RT 02/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pangkalan
Agama	Islam		Purworejo

###### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn W  
Alamat : Pangkalan  
No. Telp : 08xxxxxxxxxx  
Hubungan dengan klien : Suami

###### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh  
Sumber pendapatan :

###### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Jalan – jalan  
Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak  
Keanggotaan organisasi : -

##### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### 1. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x  
Nafsu makan : baik  
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

## 2. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

## 3. Personal Hygiene

### a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

### b. Oral Hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: menggosok gigi

Penggunaan pasta gigi : ya

### c. Cuci rambut

Frekuensi : seminggu 2x

Penggunaan shampo : ya

### d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : sering

## 4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

## 5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Beberes rumah

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : memasak dan membereskan rumah

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. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

**C. Status Kesehatan**

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir sampai sekarang Ny S mengatakan sering pusing karena hipertensi yang dialaminya

b. Gejala yang dirasakan

Klien mengatakan jika banyak pikiran pusing, klien mengatakan jika merasa pusing klien tidur.

c. Faktor pencetus

Ny S mengatakan masih makan makanan bersantan, asin gurih dan gorengan, tekanan darah didapatkan lebih dari batas normal

d. Timbulnya keluhan (√) mendadak ( ) bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

f. Upaya mengatasi

Tidur jika pusing kambuh

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Ny S mengatakan memiliki riwayat hipertensi 2 tahun yang lalu

b. Riwayat alergi

Tidak ada alergi makanan dan obat-obatan

c. Riwayat kecelakaan

Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

d. Riwayat dirawat di rumah sakit

Tidak ada

e. Riwayat pemakaian obat

Riwayat obat hipertensi

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : cukup

TTV

TD : 160/105  
mmHg

Nadi : 102 x/menit

RR : 22 x/menit

Suhu : 36 °C

2) BB : 43 kg

TB : 150 cm

- b. Kepala dan leher  
Bentuk kepala mesocephal, rambut putih beruban dan berminyak, Ny S mengatakan kadang kepala terasa pusing jika terlalu banyak beraktivitas dan jika sedang memikirkan sesuatu
- c. Mata  
Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi
- d. Telinga  
Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.
- e. Mulut, gigi dan bibir  
Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.
- f. Dada  
Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.
- g. Abdomen  
Tidak ada keluhan sakit pada area perut.
- h. Kulit  
Tidak ada keluhan sakit kulit
- i. Ekstremitas atas  
Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.
- j. Ekstremitas bawah  
Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

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

- 1. Masalah Kesehatan Kronis  
Nilai skor 13 (tidak ada masalah)
- 2. Fungsi Kognitif  
Skor SPMSQ : salah 3 (intelektual utuh)  
Skor MMSE : 14 (Demensia sedang)

3. Status Fungsional  
Nilai skor 13 (Mandiri)
4. Status Psikologis (skala depresi)  
Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)
5. Screening Fall (resiko jatuh)  
Nilai skor 10 detik (low risk of falling)
6. Skor Norton (resiko dekubitus)  
Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

#### **E. Lingkungan Tempat Tinggal**

1. Jenis lantai rumah  
Lantai Ny S keramik.
2. Kondisi lantai  
Kondisi lantai Ny S tidak licin
3. Tangga rumah  
Rumah Ny S tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.
4. Penerangan  
Penerangan rumah Ny S cukup
5. Tempat tidur  
  
Tempat tidur Ny S tidak ada penghalang atau bedstrain karena memang rancangan desainnya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.
6. Alat dapur  
Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.
7. WC  
Kondisi WC dan kamar mandi Ny S jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih
8. Kebersihan lingkungan  
Kondisi rumah dan halaman Ny S cukup bersih dan terawat.

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 16 Januari 2023 Pkl 08.00 WIB	<p>Ds :</p> <p>- Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi 2 tahun yang lalu, tidak rutin memeriksakan kondisinya dan tidak meminum obat, senang makan gurih, asin, bersantan dan gorengan, klien mengatakan pusing timbul pada malam hari, klien mengatakan jika banyak fikiran pusing, klien mengatakan tidak begitu tau tentang dampak tekanan darah tinggi, klien mengatakan jika pusing klien tidur</p> <p>Do :</p> <p>-</p> <p>- Klien tampak kooperatif, TD 160 /105 mmHg, Nadi : 102 x/menit, RR : 22 x/menit, akral teraba dingin, crt &gt;3 detik, kulit Nampak pucat</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>gangguan sirkulasi otak</p> <p>↓</p> <p>suplai O2 menurun</p> <p>↓</p> <p>sinkop</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	Peningkatan tekanan darah	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

## III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin

#### IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																					
Senin, 16 Januari 2022 Pkl 08.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan tekanan darah klien menurun dengan kriteria hasil: <b>Perfusi perifer (L.02011)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Denyut nadi perifer</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Warna kulit pucat</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengisian kapiler</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolic</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1            1. Menurun            2. Cukup menurun            3. Sedang            4. Cukup meningkat            5. Meningkatkan</p> <p>Keterangan: No 2            1. Meningkatkan            2. Cukup meningkat            3. Sedang            4. Cukup menurun            5. Menurun</p> <p>Keterangan: No 3-6            1. Memburuk            2. Cukup memburuk            3. Sedang            4. Cukup membaik            5. Membaik</p>	Indikator	A	T	Denyut nadi perifer	4	2	Warna kulit pucat	2	4	Pengisian kapiler	2	4	Akral	2	4	Tekanan darah sistolik	2	4	Tekanan darah diastolic	2	4	<p><b>Perawatan sirkulasi (I.02079)</b>  <b>Observasi</b>            1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu)            2. Monitor tanda tanda vital</p> <p><b>Terapeutik</b>            1. Lakukan hidrasi            2. Berikan terapi nonfarmakologi : rendam air hangat</p> <p><b>Edukasi</b>            1. Anjurkan rutin olah raga            2. Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah            3. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi            4. Anjurkan melakukan rendam air hangat sesuai dengan instruksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui perubahan nadi, warna kulit, suhu</li> <li>- Memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Mengetahui perubahan tanda tanda vital</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Melancarkan sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Memperbaiki sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> </ul>
Indikator	A	T																							
Denyut nadi perifer	4	2																							
Warna kulit pucat	2	4																							
Pengisian kapiler	2	4																							
Akral	2	4																							
Tekanan darah sistolik	2	4																							
Tekanan darah diastolic	2	4																							

## V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin, 23 januari 2023 Pukul 08.00 WIB	1	<b>Observasi</b> - Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien - Memeriksa sirkulasi perifer	S : - Ny. S mengatakan seringkali merasa pusing ketika sedang stress - Ny.S mengatakan sudah mengalami nyeri kepala sejak 2 tahun yang lalu karena tekanan darahnya tinggi O : - Ku cukup - Klien tampak kooperatif - TD 160/105 mmHg, - Nadi : 102 x/menit, - RR : 22 x/menit, - akral teraba dingin, - crt >3 detik, - kulit Nampak pucat	Dewi
08.20 WIB		<b>Terapeutik</b> - menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi	S : - Ny. S mengatakan jarang minum karena malas - Ny.S biasa minum 3 gelas air putih saja dalam satu hari O : -	Dewi
08.30 WIB		- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi	S :- O : - Ny. S tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada	Dewi
09.00 WIB		- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat	S : - Ny. S mengatakan mau untuk dilakukan rendam kaki air hangat	Dewi

09.35 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang pada klien post terapi</li> </ul>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih tenang dan rileks saat dilakukan terapi (Non farmakologi rendam kaki air hangat)</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV Post</li> <li>- TD 160/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 95 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul> <p>suhu 36<sup>0</sup> C</p>	Dewi
Kamis, 26 januari 2023 Pukul 08.00 WIB	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kunjungan kedua</li> <li>2. Menanyakan kondisi klien</li> <li>3. Mengukur TTV</li> <li>4. Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S mengatakan masih merasa pusing dibagian belakang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 160/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 92 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;3 detik,</li> </ul>	Dewi
08.30 WIB		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul> <p>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa rileks setelah melakukan rendam air hangat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S tampak kooperatif</li> </ul> <p>Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada.</p>	Dewi
09.00		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian</li> </ul>	<p>S :</p>	

WIB		terhadap TTV post terapi pada pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan pusing berkurang</li> <li>- Ny. S mengatakan lebih rileks setelah direndam kaki</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV post</li> <li>- TD 150/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 90 x/menit,</li> <li>- RR : 22 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3 dtk</li> </ul>	Dewi
Senin, 30 Januari 2023 Pukul 08.00 WIB	1	<p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan kadang-kadang masih merasakan sakit kepala</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 92 x/menit,</li> <li>- RR : 22x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3 dtk</li> </ul>	Dewi
08.30 WIB		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa rileks setelah melakukan rendam air hangat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S tampak kooperatif</li> </ul> <p>Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada.</p>	Dewi
08.40 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmaologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S tampak kooperatif</li> </ul> <p>Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada.</p>	
09.00 WIB		Melakukan pengukuran TTV	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S mengatakan sakit kepala berkurang.</li> <li>- Klien mengatakan lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 97 x/menit,</li> </ul>	Dewi

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 22 x/menit,</li> <li>- Akral teraba dingin</li> </ul> <p>CRT &gt;2dtk</p>	
Senin, 2 Februari 2023 08.30 WIB	1	<p>Melakukan kunjungan keempat Menanyakan kondisi klien Mengukur TTV Memeriksa sirkulasi perifer</p> <p>Menganjurkan klien untuk selalu terhidrasi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S mengatakan kadang-kadang masih merasa pusing jika banyak pikiran</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 160/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 92 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;3 detik,</li> </ul>	Dewi
09.00 WIB		Menyiapkan alat dan bahan sesuai SOP	<p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai prosedur</li> </ul>	Dewi
09.15 WIB		Melakukan terapi rendam kaki air hangat	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa rileks setelah melakukan rendam air hangat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S tampak kooperatif</li> </ul> <p>Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</p>	Dewi
09.35 WIB		Mengecek TTV post terapi	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala</li> <li>- Ny. S mengatakan lebih rileks setelah direndam kaki</li> </ul>	Dewi

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV post</li> <li>- TD 145/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> </ul> <p>CRT &lt;3 dtk</p>	
Senin, 6 Februari 2023 08.30 WIB		<p>Melakukan kunjungan ke lima Menanyakan kondisi klien Mengukur TTV Memeriksa sirkulasi perifer</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S mengatakan masih merasa pusing dibagian belakang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 90 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;3 detik,</li> </ul>	Dewi
09.00 WIB		<p>Menganjurkan klien untuk selalu terhidrasi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan sudah mulai memperbanyak air minum</li> <li>- Ny.S biasa minum 5-6 gelas air putih dalam satu hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	Dewi
		<p>Menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</p>	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	Dewi
09.15 WIB		<p>Melakukan terapi rendam kaki air hangat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa rileks setelah melakukan rendam air hangat</li> <li>- Ny. S mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala</li> <li>- Ny. S mengatakan lebih rileks setelah direndam kaki</li> </ul>	Dewi

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV post</li> <li>- TD 140/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> </ul> <p>CRT &lt;3 dtk</p>	
<p>Kamis, 9 Februari 2023 09.00 WIB</p> <p>09.30 WIB</p> <p>09.45 WIB</p> <p>10.30 WIB</p>		<p>Melakukan kunjungan ke enam Menanyakan kondisi klien Mengukur TTV Memeriksa sirkulasi perifer</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S mengatakan masih merasa pusing dibagian belakang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 90 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;3 detik,</li> </ul>	Dewi
		<p>Menganjurkan klien untuk selalu terhidrasi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan sudah banyak minum air putih dalam sehari</li> <li>- Ny.S biasa minum 6-7 gelas air putih saja dalam satu hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	Dewi
		<p>Menyiapkan alat dan bahan sesuai SOP yang ada</p>	<p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai prosedur</li> <li>-</li> </ul>	Dewi
		<p>Melakukan terapi rendam kaki air hangat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa rileks setelah melakukan rendam air hangat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S tampak kooperatif</li> </ul>	Dewi
		<p>Mengecek ulang TTV post terapi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan sudah</li> </ul>	Dewi

			<p>tidak merasakan sakit kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan lebih rileks setelah direndam kaki</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV post</li> <li>- TD 145/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 89 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> </ul> <p>CRT &lt;3 dtk</p>	
--	--	--	--	--

#### VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
<p>Senin,23 januari 2022 Pukul 10.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan kepala sakit dibagian belakang</li> <li>- Ny. S mengatakan saat dilakukan tindakan merasa lebih rileks</li> <li>- Klien mengatakan sering makan gorengan, gurih dan asin</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks dan tenang</li> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 160/90 mmHg, Nadi : 97 x/menit,</li> <li>- RR : 22 x/menit,</li> <li>- Akral hangat, CRT &lt;3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	<p>Dewi</p>

<p>Kamis, 26 Januari 2023 pukul 11.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan kadang kadang masih pusing</li> <li>- Ny.S mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih</li> <li>- Ny. S mengatakan saat dilakukan tindakan merasa lebih rileks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks dan tenang</li> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/80 mmHg, Nadi : 94 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral hangat, CRT &lt;3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	<p>Dewi</p>
<p>Senin,30 Januari 2023 pukul 11.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakankadang-kadang masih sakit kepala</li> <li>- Ny.S mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny.S mengatakan masih makan gorengan, asin dan gurih tapi sudah tidak terlalu sering</li> <li>- Ny. S mengatakan saat dilakukan tindakan merasa lebih rileks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks dan tenang</li> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/80 mmHg, Nadi : 89 x/menit,</li> </ul>	<p>Dewi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral hangat,CRT &lt;3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Kamis, 2 Februari 2023 Pukul 11.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan masih makan gorengan, asin dan gurih tapi sudah tidak sering</li> <li>- Ny. S mengatakan kadang-kadang masih pusing</li> <li>- Ny.S mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny. S mengatakan saat dilakukan tindakan merasa lebih rileks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks dan tenang</li> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral hangat, CRT &lt;3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi
Senin, 6 Februari 2023 pukul	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan kadang-kadang masih pusing walaupun tidak sering</li> <li>- Ny. S mengatakan masih makan asin, gurih dan</li> </ul>	Dewi

11.00 WIB	teraba dingin	<p>gorengan tetapi sudah tidak sering</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny. S mengatakan saat dilakukan tindakan merasa lebih rileks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks dan tenang</li> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 140/80 mmHg, Nadi : 89 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral hangat,CRT &lt; 3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Kamis, 9 Februari 2023 pukul 11.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan kadang – kadang masih pusing</li> <li>- Ny.S mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih tapi sudah dikurangi.</li> <li>- Ny.S mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny. S mengatakan saat dilakukan tindakan merasa lebih rileks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks dan tenang</li> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral hangat,CRT &lt; 3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul>	Dewi

		<p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjtkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
--	--	--	--

#### A. LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

##### 1. Masalah Kesehatan Kronis

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

F		<b>Fungsi Pergerakan</b>				
	16	Nyeri kaki saat berjalan				v
	17	Nyeri pinggang atau tulang belakang			v	
	18	Nyeri persendian/ bengkok				v
G		<b>Fungsi persarafan</b>				
	19	Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				v
	20	Kehilangan rasa				v
	21	Gemetar/ tremor				v
	22	Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				v
H		<b>Fungsi perkemihan</b>				
	23	BAK banyak				v
	24	Sering BAK pada malam hari				v
	25	Ngompol				v

**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 kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	8	Benar	
2	Tahun berapa hari ini?	2023	Benar	
3	Kapan bapak/ibu lahir?	Lupa		Salah
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	60 tahun	Benar	
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 02/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	5	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Tn.W, Tn.A ,Sdr U, Sdri P, An S	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	1945	Benar	
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Jokowi	Benar	
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	Bisa	Benar	

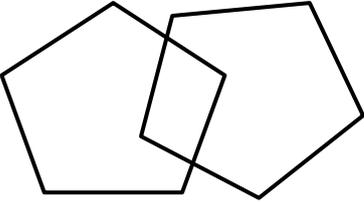
Interpretasi hasil :

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

#### FORM PENGKAJIAN STATUS MENTAL

### MMSE (Mini Mental Status Exam)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	2	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> vMusim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> vHari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> vNegara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi..... <input type="checkbox"/> vKota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Buku
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65

5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil)</p> <p>Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan atau tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas di tangan anda, lipat 2 dan taruh di lantai”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ambil kertas</li> <li><input type="checkbox"/> Lipat dua</li> <li><input type="checkbox"/> Taruh di lantai</li> </ul> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tutup mata anda</li> </ul> <p>Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat</li> <li><input type="checkbox"/> Menyalin gambar</li> </ul> <p><b>Copying:</b> Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p>
				
	<b>TOTAL NILAI</b>	30	14	

**Interprestasi hasil :**

21-30 : Demensia Ringan

**11-20 : Demensia Sedang**

<10 : Demensia Berat

**C. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN  
KATS**

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

**ANALISIS HASIL**

**13 - 17 : Mandiri**

**0 - 12 : Ketergantungan**

#### D. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1

28	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial?		0
29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
<b>Jumlah Item yang terganggu</b>			

### 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

**≤ 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	<b>Kondisi Fisik Umum</b>		
	Baik	4	3
	Lumayan	3	
	Buruk	2	

	Sangat Buruk	1	
<b>2</b>	<b>Kesadaran</b>		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Sopor	2	
	Stupor/ Koma	1	
<b>3</b>	<b>Aktivitas</b>		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
<b>4</b>	<b>Mobilitas</b>		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
<b>5</b>	<b>Inkontinensia</b>		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
<b>TOTAL</b>			

Analisis

**16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko**

**dekubitus**

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi

resiko decubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi resiko decubitus

## ASKEP II



### MAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

#### I. PENGAJIAN

##### A. Karakteristik Demografi

###### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. W	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Purworejo, 3/3/1960 (63 th)	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Alamat	RT 02/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pangkalan
Agama	Islam		Purworejo

###### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. S  
Alamat : Pangkalan  
No. Telp : -  
Hubungan dengan klien : Istri

###### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh  
Sumber pendapatan :

###### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Main merpati  
Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak  
Keanggotaan organisasi : -

##### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### 1. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x  
Nafsu makan : baik

Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. Personal Hygiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: jarang menggosok gigi

Penggunaan pasta gigi : tidak

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan jalan

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : berkebun

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : ya

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashur	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

**C. Status Kesehatan**

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 2 tahun terakhir

Tn W mengatakan sering pusing karena hipertensi yang dialaminya

b. Gejala yang dirasakan

Tn. W mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak usia 50 tahun. Tn. W mengatakan sering merasa nyeri di tengkuk apabila tensinya sedang tinggi.

c. Faktor pencetus

Tn. W mengatakan masih makan makanan asin dan gorengan, tekanan darah didapatkan lebih dari batas normal

d. Timbulnya keluhan (√) mendadak ( ) bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan : Tidak pasti

- f. Upaya mengatasi  
Tidur jika pusing kambuh
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
    - a. Penyakit yang pernah diderita  
Tidak ada riwayat penyakit
    - b. Riwayat alergi  
Tidak ada alergi makanan dan obat-obatan
    - c. Riwayat kecelakaan  
Tidak memiliki riwayat kecelakaan.
    - d. Riwayat dirawat di rumah sakit  
Tn. W tidak pernah masuk rumah sakit
    - e. Riwayat pemakaian obat  
Riwayat obat hipertensi
  3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
    - a. Keadaan Umum : cukup  
TTV  
 TD : 155/90 mmHg  
 Nadi : 90 x/menit  
 RR : 20 x/menit  
 Suhu : 36,5 °C  
 2) BB : 55 kg  
 TB : 163 cm
    - b. Kepala dan leher  
Bentuk kepala mesocephal, rambut putih beruban dan berminyak, Tn. W mengatakan kadang kepala terasa pusing jika terlalu banyak beraktivitas
    - c. Mata  
Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi
    - d. Telinga  
Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.
    - e. Mulut, gigi dan bibir  
Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.

- f. Dada  
Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.
- g. Abdomen  
Tidak ada keluhan sakit pada area perut.
- h. Kulit  
Tidak ada keluhan sakit kulit
- i. Ekstremitas atas  
Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.
- j. Ekstremitas bawah  
Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

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

1. Masalah Kesehatan Kronis  
Nilai skor 13 (tidak ada masalah)
2. Fungsi Kognitif  
Skor SPMSQ : salah 3 (Kerusakan intelektual utuh)  
Skor MMSE : 14 (Demensia sedang)
3. Status Fungsional  
Nilai skor 13 (Mandiri)
4. Status Psikologis (skala depresi)  
Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)
5. Screening Fall (resiko jatuh)  
Nilai skor 10 detik (low risk of falling)
6. Skor Norton (resiko dekubitus)  
Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

#### **E. Lingkungan Tempat Tinggal**

1. Jenis lantai rumah  
Lantai Tn.W semen.
2. Kondisi lantai  
Kondisi lantai Tn. W tidak licin
3. Tangga rumah  
Rumah Tn. W tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.

4. Penerangan

Penerangan rumah Tn. W cukup

5. Tempat tidur

Tempat tidur Tn. W tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangan desainnya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.

6. Alat dapur

Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.

7. WC

Kondisi WC dan kamar mandi Tn. W jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih

8. Kebersihan lingkungan

Kondisi rumah dan halaman Tn. W cukup bersih dan terawat.

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 16 Januari 2023 Pkl 13.00 WIB	<p>Ds :</p> <p>- Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi sejak usianya menginjak 50 tahun, rutin memeriksakan kondisinya dan meminum obat, masih menyukai makanan gurih, asin, bersantan dan gorengan, klien mengatakan pusing timbul pada malam hari atau ketika kelelahan, klien mengatakan jika pusing klien tidur</p> <p>Do :</p> <p>-</p> <p>- Klien tampak kooperatif, TD 155/90 mmHg, Nadi : 98 x/menit, RR : 20 x/menit, akral teraba dingin, crt &gt;2 detik, kulit Nampak pucat.</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>gangguan sirkulasi otak</p> <p>↓</p> <p>suplai O2 menurun</p> <p>↓</p> <p>sinkop</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	Peningkatan tekanan darah	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

## III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin

#### IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																		
<p>Senin, 23 Januari 2023 PKI 13.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan tekanan darah klien menurun dengan kriteria hasil: <b>Perfusi perifer (L.02011)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit pucat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Pengisian kapiler</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1            1. Menurun            2. Cukup menurun            3. Sedang            4. Cukup meningkat            5. Meningkatkan</p> <p>Keterangan: No 2            1. Meningkatkan            2. Cukup meningkat            3. Sedang            4. Cukup menurun            5. Menurun</p> <p>Keterangan: No 3-6            1. Memburuk            2. Cukup memburuk            3. Sedang            4. Cukup membaik            5. Membaik</p>	Indikator	A	T	Warna kulit pucat	2	4	Pengisian kapiler	2	4	Akral	2	4	Tekanan darah sistolik	2	4	Tekanan darah diastolik	2	4	<p><b>Perawatan sirkulasi (I.02079)</b>  <b>Observasi</b>            1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu)            2. Monitor tanda tanda vital</p> <p><b>Terapeutik</b>            3. Lakukan hidrasi            4. Berikan terapi nonfarmakologi : rendam air hangat</p> <p><b>Edukasi</b>            5. Anjurkan rutin olah raga            6. Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah            7. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi            8. Anjurkan melakukan rendam air hangat sesuai dengan instruksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui perubahan nadi, warna kulit, suhu</li> <li>- Memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Mengetahui perubahan tanda tanda vital</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Melancarkan sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Memperbaiki sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> </ul>
Indikator	A	T																				
Warna kulit pucat	2	4																				
Pengisian kapiler	2	4																				
Akral	2	4																				
Tekanan darah sistolik	2	4																				
Tekanan darah diastolik	2	4																				

## V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin , 23 januari 2023 Pukul 13.30 WIB	1	<b>Observasi pertama</b> - Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien - Memeriksa sirkulasi perifer	S : - Tn.W mengatakan seringkali merasa pusing ketika tensinya tinggi - Tn. W mengatakan merasa pusing ketika kelelahan - Tn. W mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak umur 60 tahun. O : - Ku cukup - TD 155/95 mmHg, - Nadi : 88 x/menit, - RR : 19x/menit, - akral teraba dingin, - crt >2 detik, - kulit tampak pucat.	Dewi
13.35 WIB		<b>Terapeutik</b> - menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi	S : - Tn. W mengatakan cukup banyak minum - Tn. W biasa minum 3 gelas air putih saja dalam satu hari O : -	Dewi
13.40 WIB		- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi	S :- O :	Dewi
14.00 WIB		- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat	- Tn.W tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada -	Dewi
14.20 WIB		- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi	S : - Tn. W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi	Dewi

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Tampak lebih relaks</li> <li>- TD 150/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Kamis, 26 januari 2023 Pukul 13.00 WIB	1	<p><b>Observasi kedua</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing ketika tensinya tinggi</li> <li>- Tn. W mengatakan suka makan gorengan</li> <li>- Tn. W mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak umur 60 tahun</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
13.15 WIB		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. W mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Tn. W biasa minum 5-7 gelas air putih saja dalam satu hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	Dewi
13.20 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W tampak kooperatif</li> </ul>	Dewi
13.40 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmalogi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP</li> </ul>	

14.00 WIB		- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi	yang ada - S : - Tn. W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi O : - Tampak lebih rileks - Ku cukup - TD 150/80 mmHg, - Nadi : 82 x/menit, - RR : 20 x/menit, - akral teraba hangat, crt < 3 detik,	Dewi
Senin, 30 Januari 2023 / 13.00 WIB	1	<b>Observasi ketiga</b> - Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien - Memeriksa sirkulasi perifer	S : - Tn.W mengatakan masih merasa pusing ketika tensinya tinggi - Tn. W mengatakan masih suka makan gorengan O : - Ku cukup - TD 150/90 mmHg, - Nadi : 88 x/menit, - RR : 18x/menit, - akral teraba dingin, - crt >2 detik, - kulit Nampak pucat.	Dewi
13.15 WIB		<b>Terapeutik</b> - menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi	S : - Tn. W mengatakan cukup banyak minum - Tn. W biasa minum -75 gelas air putih saja dalam satu hari O : -	Dewi
13.20 WIB		- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi	S : - O : -	Dewi
13.40 WIB		- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat	O : - Tn.W tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan alat	

14.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi</li> </ul>	<p>dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 145/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt;3 detik,</li> </ul>	Dewi
Kamis, 2 Februari 2023 Pukul 13.00 WIB	1	<p><b>Observasi keempat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan seringkali merasa pusing ketika tensinya tinggi</li> <li>- Tn. W mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 90 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
13.15 WIB		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. W mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Tn. W biasa minum 5-7 gelas air putih saja dalam satu hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	Dewi

13.20 WIB		- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi	S : - O :	Dewi
13.35 WIB		- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat	- Tn.W tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada -	
13.50		- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi	S : - Tn. W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi O : - Klien tampak kooperatif - Klien tampak lebih rileks - Ku cukup - TD 150/80 mmHg, - Nadi : 86x/menit, - RR : 18 x/menit, - akral teraba dingin, - crt < 3 detik,	Dewi
Senin, 6 Februari 2023 Pukul 13.00 WIB	1	<b>Observasi kelima</b> - Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien - Memeriksa sirkulasi perifer	S : - Tn.W mengatakan kadang – kadang merasa pusing ketika tensinya tinggi - Tn. W mengatakan masih suka makan gorengan tapi sudah tidak terlalu. O : - Ku cukup - TD 140/85 mmHg, - Nadi : 84 x/menit, - RR : 20x/menit, - akral teraba dingin, - crt >2 detik, - kulit Nampak pucat.	Dewi
13.15 WIB		- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi	S : - O : - Tn.W tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP	Dewi

13.30 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>yang ada</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. W mengatakan pusing bersedia dilakukan tindakan</li> <li>- Tn. W mengatakan merasa lebih relaks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> </ul>	Dewi
13.50 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan ulang TTV post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 135/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3detik,</li> </ul>	Dewi
Kamis, 9 Februari 2023 / 13.00 WIB	1	<p><b>Observasi keenam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan seringkali merasa pusing ketika tensinya tinggi</li> <li>- Tn. W mengatakan masih suka makan gorengan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 140/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 86 x/menit,</li> <li>- RR : 18x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit tampak pucat.</li> </ul>	Dewi



## VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
<p>Senin, 23 Januari 2023/14.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin, CRT &gt;2 detik, kulit pucat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Tn. W mengatakan tidak pernah kontrol dan minum obat</li> <li>- Tn.W mengatakan merasa lebih rileks</li> <li>- Tn W mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah dikurangi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Tampak lebih rileks</li> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	<p>Dewi</p>
<p>Kamis, 26 Januari 2023 / 14.10 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin, CRT &gt;2 detik, kulit pucat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing di kepala</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Tn. W mengatakan masih makan gorengan tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Tn.W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p>	<p>Dewi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kooperatif</li> <li>- Tampak lebih rileks</li> <li>- TD 150/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 90 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
<p>Senin, 30 Januari 2023/ 14.10 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin, CRT &gt;2 detik, kulit pucat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan sudah tidak terlalu pusing</li> <li>- Tn. W mengatakan tidak pernah control dan minum obat</li> <li>- Tn. W mengatakan masih suka makan gorengan</li> <li>- Tn.W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 145/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 84 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> </ul>	<p>Dewi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
<p>Kamis, 2 Februari 2023/14.10 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin, CRT &gt;2 detik, kulit pucat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing</li> <li>- Tn. W mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Tn.W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 150/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 76x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	<p>Dewi</p>
<p>Senin, 6 Februari 2023/ 14.10 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin, CRT &gt;2 detik, kulit pucat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan sudah tidak merasa pusing</li> <li>- Tn. W mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Tn.W mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> </ul>	<p>Dewi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 135/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Kamis, 9 Februari 2023/ 14.10 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin, CRT >2 detik, kulit pucat	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.W mengatakan sudah tidak merasa pusing di kepala</li> <li>- Tn. W mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Tn W mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Tn.W mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 130/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 74 x/menit,</li> <li>- RR : 16 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3detik</li> <li>- Kulit kemerahan tidak pucat</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p>	Dewi

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Lanjutkan intervensi</li><li>- Monitor tanda tanda vital</li><li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li></ul>	
--	--	--	--

**A. LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA**

**1. Masalah Kesehatan Kronis**

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

**ANALISIS HASIL:**

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

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

**B. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short**

**Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)**

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	10.00	Benar	
2	Tahun berapa hari ini?	2023	Benar	
3	Kapan bapak/ibu lahir?	Lupa		Salah
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	63 tahun	Benar	
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 02/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	5	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Ny.S , Tn.A. Ny. P, Sdr R, An.A	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	Th 45	Benar	
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Jokowi	Benar	
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	20-1	Benar	

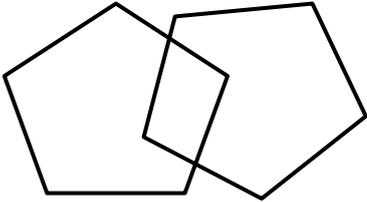
Interpretasi hasil :

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

**FORM PENGKAJIAN STATUS MENTAL**

**MMSE (Mini Mental Status Exam)**

<b>NO</b>	<b>ASPEK KOGNITIF</b>	<b>NILAI MAKS</b>	<b>NILAI KLIEN</b>	<b>KRITERIA</b>
1.	ORIENTASI	5	2	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun  <input type="checkbox"/> vMusim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> vHari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> vNegara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi..... <input type="checkbox"/> vKota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Buku
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek

6.	BAHASA	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil)</p> <p>Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut "tak ada jika, dan atau tetapi" bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kerta ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ambil kertas</li> <li><input type="checkbox"/> Lipat dua</li> <li><input type="checkbox"/> Taruh di lantai</li> </ul> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tutup mata anda</li> </ul> <p>Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat</li> <li><input type="checkbox"/> Menyalin gambar</li> </ul> <p><b>Copying:</b> Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p>
				
	<b>TOTAL NILAI</b>	30	14	

**Interprestasi hasil :**

21-30 : Demensia Ringan

**11-20 : Demensia Sedang**

<10 : Demensia Berat

**C. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN  
KATS**

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

**ANALISIS HASIL**

**13 - 17 : Mandiri**

**0 - 12 : Ketergantungan**

#### D. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0

29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	<b>Jumlah Item yang terganggu</b>		

#### 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

**≤ 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
<b>1</b>	<b>Kondisi Fisik Umum</b>		
	Baik	4	3
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	

<b>2</b>	<b>Kesadaran</b>		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporos	2	
	Stupor/ Koma	1	
<b>3</b>	<b>Aktivitas</b>		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
<b>4</b>	<b>Mobilitas</b>		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
<b>5</b>	<b>Inkontinensia</b>		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
<b>TOTAL</b>			

Analisis

**16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko  
dekubitus**

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi  
resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi  
resiko dekubitus

## ASKEP III



### MAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

#### I. PENGAJIAN

##### A. Karakteristik Demografi

###### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny.M	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Purworejo, 2/4/1968 (55 th)	Pendidikan terakhir	SMP
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	RT 02/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pangkalan
Agama	Islam		Purworejo

###### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Sdr.A  
Alamat : Pangkalan  
No. Telp : -  
Hubungan dengan klien : Anak

###### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh  
Sumber pendapatan : Anak

###### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Beberes rumah  
Bepergian/ wisata : Berkunjung kebun  
Keanggotaan organisasi : PKK, Muslimat

##### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### 1. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x  
Nafsu makan : baik

- Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya
- Alergi terhadap makanan : tidak ada
- Pantangan makan : tidak ada
2. Eliminasi
- Frekuensi BAK : normal
- Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering
- Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada
- Frekuensi BAB : sehari sekali
- Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair
- Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.
3. Personal Higene
- a. Mandi
- Frekuensi mandi : 2x sehari
- Pemakaian sabun : pakai sabun
- b. Oral Higiene
- Frekuensi dan waktu gosok gigi: menggosok gigi 2xsehari
- Penggunaan pasta gigi : ya
- c. Cuci rambut
- Frekuensi : 2x seminggu
- Penggunaan shampoo : pakai shampoo
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu
- Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan
4. Istirahat dan tidur
- Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam
- Tidur siang : 1 jam
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
- Olahraga : senam pagi
- Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : memasak dan membereskan rumah

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. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

**C. Status Kesehatan**

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir

Ny.M mengatakan sering pusing karena hipertensi yang dialaminya

b. Gejala yang dirasakan

Ny.M mengeluh pusing ketika kelelahan. Klien memiliki riwayat penggunaan obat hipertensi saat dirawat 2 tahun lalu.

c. Faktor pencetus

Ny.M mengatakan masih makan makanan bersantan, asin gurih dan gorengan, tekanan darah didapatkan lebih dari batas normal

d. Timbulnya keluhan (v) mendadak ( ) bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

f. Upaya mengatasi

Ny. M mengatakan jika pusing kambuh mengatasinya dengan tidur.

## 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Ny. M mengatakan memiliki riwayat maag sejak usia muda

b. Riwayat alergi

Tidak ada alergi makanan dan obat-obatan

c. Riwayat kecelakaan

Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

d. Riwayat dirawat di rumah sakit

Ny. M tidak pernah masuk rumah sakit

e. Riwayat pemakaian obat

Riwayat obat hipertensi, maag dan batuk.

## 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : cukup

1) TTV

TD : 150/95 mmhg

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

2) BB : 56 kg

TB : 158 cm

b. Kepala dan leher

Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam dan berminyak, Ny. M mengatakan kadang kepala terasa pusing jika terlalu banyak beraktivitas dan jika sedang memikirkan sesuatu

c. Mata

Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata.

d. Telinga

Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.

e. Mulut, gigi dan bibir

Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.

f. Dada

Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.

g. Abdomen

Tidak ada keluhan sakit pada area perut.

h. Kulit

Tidak ada keluhan sakit kulit

i. Ekstremitas atas

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.

j. Ekstremitas bawah

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

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

1. Masalah Kesehatan Kronis

Nilai skor 13 (tidak ada masalah)

2. Fungsi Kognitif

Skor SPMSQ : salah 1 ( intelektual utuh)

Skor MMSE : 14 (Demensia sedang)

3. Status Fungsional

Nilai skor 13 (Mandiri)

4. Status Psikologis (skala depresi)

Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)

5. Screening Fall (resiko jatuh)  
Nilai skor 10 detik (low risk of falling)
6. Skor Norton (resiko dekubitus)  
Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

**E. Lingkungan Tempat Tinggal**

1. Jenis lantai rumah  
Lantai Ny. M keramik.
2. Kondisi lantai  
Kondisi lantai Ny. M tidak licin
3. Tangga rumah  
Rumah Ny. M tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.
4. Penerangan  
Penerangan rumah Ny.M cukup
5. Tempat tidur  
  
Tempat tidur Ny. M tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangan desainnya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.
6. Alat dapur  
Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.
7. WC  
Kondisi WC dan kamar mandi Ny M jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih
8. Kebersihan lingkungan  
Kondisi rumah dan halaman Ny. M cukup bersih dan terawat.

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Rabu, 18 Januari 2023 Pkl 08.00 WIB	<p>Ds :</p> <p>Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi 1 tahun yang lalu, senang makan asin, bersantan dan gorengan, klien mengatakan pusing timbul saat kelelahan,, klien mengatakan kaki dan tangannya terasa dingin apabila disentuh</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak kooperatif, TD 150/95 mmHg, Nadi : 88 x/menit, RR : 20 x/menit, akral teraba dingin, crt &gt;2 detik, kulit Nampak pucat</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>gangguan sirkulasi otak</p> <p>↓</p> <p>suplai O2 menurun</p> <p>↓</p> <p>sinkop</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	Peningkatan tekanan darah	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

## III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin

#### IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																					
<p>Selasa, 24 Januari 2023 PKI 09.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan tekanan darah klien menurun dengan kriteria hasil: <b>Perfusi perifer (L.02011)</b></p> <table border="1" data-bbox="571 584 932 1043"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Denyut nadi perifer</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Warna kulit pucat</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengisian kapiler</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1            1. Menurun            2. Cukup menurun            3. Sedang            4. Cukup meningkat            5. Meningkatkan</p> <p>Keterangan: No 2            1. Meningkatkan            2. Cukup meningkat            3. Sedang            4. Cukup menurun            5. Menurun</p> <p>Keterangan: No 3-6            1. Memburuk            2. Cukup memburuk            3. Sedang            4. Cukup membaik            5. Membaik</p>	Indikator	A	T	Denyut nadi perifer	4	2	Warna kulit pucat	2	4	Pengisian kapiler	2	4	Akral	2	4	Tekanan darah sistolik	2	4	Tekanan darah diastolik	2	4	<p><b>Perawatan sirkulasi (I.02079)</b>  <b>Observasi</b>            1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu)            2. Monitor tanda tanda vital</p> <p><b>Terapeutik</b>            Lakukan hidrasi            3. Berikan terapi nonfarmakologi : rendam air hangat</p> <p><b>Edukasi</b>            4. Anjurkan rutin olah raga            5. Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah            6. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi            7. Anjurkan melakukan rendam air hangat sesuai dengan instruksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui perubahan nadi, warna kulit, suhu</li> <li>- Memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Mengetahui perubahan tanda tanda vital</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Melancarkan sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Memperbaiki sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> </ul>
Indikator	A	T																							
Denyut nadi perifer	4	2																							
Warna kulit pucat	2	4																							
Pengisian kapiler	2	4																							
Akral	2	4																							
Tekanan darah sistolik	2	4																							
Tekanan darah diastolik	2	4																							

## V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Selasa, 24 januari 2023 Pukul 09.00 WIB	1	<b>Observasi pertama</b> - Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien - Memeriksa sirkulasi perifer	S : - Ny.M mengatakan seringkali merasa pusing ketika tensinya tinggi - Ny. M mengatakan sering makan gorengan gurih dan asin.  O : - Ku cukup - TD 150/95 mmHg, - Nadi : 92 x/menit, - RR : 18x/menit, - akral teraba dingin, - crt >2 detik, - kulit Nampak pucat.	Dewi
09.25 WIB		<b>Terapeutik</b> - menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi	S : - Ny. M mengatakan cukup banyak minum - Ny. M biasa minum 3-5 gelas air putih saja dalam satu hari  O : -	
09.30		- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi	S : - O : - Ny.M tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada -	
09.50		- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat	S : - Ny. M mengatakan saat dilakukan tindakan menjadi sedikit rileks.	
10.10		- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi	O : - Ku cukup - TD 150/90 mmHg, - Nadi : 82 x/menit,	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 22 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Jum'at, 27 januari 2023 Pukul 09.00 WIB	1	<p><b>Observasi kedua</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan masih merasa pusing ketika tensinya tinggi</li> <li>- Ny.M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny. M mengatakan masih makan gorengan gurih dan asin.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
09.25		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Ny. M biasa minum 5 gelas air putih saja dalam satu hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	
09.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
09.50		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan merasa lebih tenang dan rileks saat dilakukan terapi.</li> </ul>	
10.10		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi</li> </ul>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/80 mmHg,</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangar,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Selasa, 31 Januari 2023/ 09.00 WIB	1	<b>Observasi ketiga</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan masih sering merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat.</li> <li>- Ny. M mengatakan masih suka makan gorengan tapi sudah sedikit dikurangi</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 84 x/menit,</li> <li>- RR : 18x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
09.30		<b>Terapeutik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Ny. M biasa minum 5-7 gelas air putih dalam sehari</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	
09.35		<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	S :- <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> <li>-</li> </ul>	
09.50		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan merasa lebih tenang dan rileks saat dilakukan terapi dan setelah dilakukan terapi.</li> </ul>	
10.15		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran ulang TTV post</li> </ul>	O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> </ul>	

		terapi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 150/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Jum'at, 3 Februari 2023/ 09.00 WIB		<p><b>Observasi ke empat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan kadang-kadang masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih suka makan gorengan girh dan asin tetapi sudah dikurangi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
09.20		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Ny. M biasa minum 5-7 gelas air putih dalam sehari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	
09.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
09.45		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmaologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan merasa lebih rileks dan tenang saat dilakukan terapi.</li> </ul>	
10.10		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi</li> </ul>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 140/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 78 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Selasa, 7 Februari 2023 Pukul 09.00 WIB	1	<p><b>Observasi kelima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan kadang kadang masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah dikurangi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 84 x/menit,</li> <li>- RR : 20x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit tampak pucat.</li> </ul>	Dewi
09.15		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Ny. M biasa minum 5-7 gelas air putih dalam sehari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	
09.20		<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> <li>-</li> </ul>	
09.35		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmaologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan lebih tenang dan rileks saat dilakukan terapi</li> </ul>	
10.00		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi</li> </ul>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 140/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat,</li> <li>- CRT &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Jum'at, 10 Februari 2023/ 09.00 WIB	1	<p><b>Observasi keenam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan kadang-kadang masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih suka makan gorengan gurih dan asin tetapi sudah dikurangi,</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
09.25		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Ny. M biasa minum 5-7 gelas air putih dalam sehari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	
09.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
09.45		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>		
10.00		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran ulang TTV post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan merasa lebih tenang dan rileks saat dan setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 140/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat,</li> <li>- CRT &lt; 3 detik,</li> </ul>	
--	--	--	--	--

#### VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Selasa, 24 Januari 2023 Pukul 11.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih makan gorengan asin dan gurih</li> <li>- Ny. M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny.M mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan tindakan</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- CRT &lt; 3 dtk</li> </ul> A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjtkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi
Jum'at, 27 Januari 2023/ 11.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih makan gorengan asin dan gurih</li> </ul>	Dewi

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny.M mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- CRT &lt; 3 dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Selasa, 31 Januari 2023/ 11.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan kadang - kadang masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih makan gorengan asin dan gurih tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Ny. M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny.M mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- CRT &lt; 3 dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> </ul>	Dewi

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
<p>Jum'at, 3 Februari 2023/11.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Ny. M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny.M mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 140/85 mmHg,</li> <li>- Nadi : 78 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- CRT &lt; 3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	<p>Dewi</p>
<p>Selasa, 7 Februari 2023/ 11.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih suka makan gorengan asin asin, gurih tetapi sudah tidak terlalu</li> <li>- Ny. M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny.M mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p>	<p>Dewi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 145/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 78 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- CRT &lt; 3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Jum'at, 10 Februari 2023/ 11.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Ny. M mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Ny. M mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Ny.M mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 140/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 22 x/menit,</li> <li>- CRT &lt;2dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi

**A. LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA**

**1. MASALAH KESEHATAN KRONIS**

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

**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 kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	09.00	Benar	
2	Tahun berapa hari ini?	2023	Benar	
3	Kapan bapak/ibu lahir?	2 april	Benar	
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	53	Benar	
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 02/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	2	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Sdr. A, An D	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	1945	Benar	
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	jokowi	Benar	
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	20-1	Benar	

Interpretasi hasil :

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

**FORM PENGKAJIAN STATUS MENTAL**

**MMSE (Mini Mental Status Exam)**

<b>NO</b>	<b>ASPEK KOGNITIF</b>	<b>NILAI MAKS</b>	<b>NILAI KLIEN</b>	<b>KRITERIA</b>
1.	ORIENTASI	5	2	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> √Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> √Hari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> √Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi..... <input type="checkbox"/> √Kota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Buku
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek

6.	BAHASA	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil)</p> <p>Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan atau tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ambil kertas</li> <li><input type="checkbox"/> Lipat dua</li> <li><input type="checkbox"/> Taruh di lantai</li> </ul> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tutup mata anda</li> </ul> <p>Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat</li> <li><input type="checkbox"/> Menyalin gambar</li> </ul> <p><b>Copying:</b> Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p>
	<b>TOTAL NILAI</b>	30	14	

**Interprestasi hasil :**

21-30 : Demensia Ringan

**11-20 : Demensia Sedang**

<10 : Demensia Berat

### C. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATS

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

#### ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

### D. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	

4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0
29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	<b>Jumlah Item yang terganggu</b>		

### 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

**≤ 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
<b>1</b>	<b>Kondisi Fisik Umum</b>		
	Baik	4	3
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
Sangat Buruk	1		
<b>2</b>	<b>Kesadaran</b>		

	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporos	2	
	Stupor/ Koma	1	
<b>3</b>	<b>Aktivitas</b>		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
<b>4</b>	<b>Mobilitas</b>		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
<b>5</b>	<b>Inkontinensia</b>		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
<b>TOTAL</b>			

Analisis

**16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko  
dekubitus**

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko  
dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi resiko dekubitus

## ASKEP IV



### MAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

#### I. PENGAJIAN

##### A. Karakteristik Demografi

###### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn N	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Purworejo, 14/1/1966 (57 th)	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	lk	Alamat	RT 02/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pangkalan
Agama	Islam		Purworejo

###### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny.T  
Alamat : Pangkalan  
No. Telp : -  
Hubungan dengan klien : Anak

###### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh  
Sumber pendapatan :

###### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Sepedaan  
Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak  
Keanggotaan organisasi : -

##### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### 1. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x  
Nafsu makan : baik  
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : tidak ada

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. **Personal Higiene**

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: tidak menggosok gigi

Penggunaan pasta gigi : tidak

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : sepeda

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : berkebun

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : ya

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

**C. Status Kesehatan**

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 6 bulan terakhir

Tekanan darah tinggi yang terdeteksi setelah rutin mengikuti prolanis. Tn.N sering mengeluhkan pusing

b. Gejala yang dirasakan

Tn N ketika mengalami pusing akan terasa sangat berat kepalanya

c. Faktor pencetus

Tn N mengatakan senang melakukan banyak aktifitas dan malas untuk berdiam diri. Tn. N banyak makan asin diluar rumah dengan alasan lebih enak

d. Timbulnya keluhan

(v) mendadak      ( ) bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

f. Upaya mengatasi

Tidur jika pusing kambuh

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Tn N memiliki riwayat asma saat masih muda

b. Riwayat alergi

Tidak ada alergi makanan dan obat-obatan

c. Riwayat kecelakaan

Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

d. Riwayat dirawat di rumah sakit

Tn.N tidak pernah masuk rumah sakit untuk dirawat

e. Riwayat pemakaian obat

Riwayat obat hipertensi dan batuk.

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum

Cukup

b. TTV

TD 150/90 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 18x/menit, Suhu 36<sup>0</sup>

BB 60 kg, TB 164 cm

c. Kepala dan leher

Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam beruban dan berminyak, Tn. N mengatakan kadang kepala terasa pusing jika terlalu banyak beraktivitas

d. Mata

Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi

e. Telinga

Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.

f. Mulut, gigi dan bibir

Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.

g. Dada

Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.

h. Abdomen

Tidak ada keluhan sakit pada area perut.

i. Kulit

Tidak ada keluhan sakit kulit

j. Ekstremitas atas

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.

k. Ekstremitas bawah

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

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

1. Masalah Kesehatan Kronis

Nilai skor 13 (tidak ada masalah)

2. Fungsi Kognitif

Skor SPMSQ : salah 2 (tidak ada Kerusakan intelektual)

Skor MMSE : 14 (Demensia sedang)

3. Status Fungsional  
Nilai skor 13 (Mandiri)
4. Status Psikologis (skala depresi)  
Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)
5. Screening Fall (resiko jatuh)  
Nilai skor 10 detik (low risk of falling)
6. Skor Norton (resiko dekubitus)  
Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

**E. Lingkungan Tempat Tinggal**

1. Jenis lantai rumah  
Lantai Tn N keramik.
2. Kondisi lantai  
Kondisi lantai Tn N tidak licin
3. Tangga rumah  
Rumah Tn N tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.
4. Penerangan  
Penerangan rumah Tn N cukup
5. Tempat tidur  
Tempat tidur Tn N tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangan desainnya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.
6. Alat dapur  
Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.
7. WC  
Kondisi WC dan kamar mandi Tn N jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih
8. Kebersihan lingkungan  
Kondisi rumah dan halaman Tn N cukup bersih dan terawat.

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 24 Januari 2023 Pkl 13.00 WIB	<p>Ds :</p> <p>Klien memiliki riwayat hipertensi sejak 6 bulan yang lalu. Diketahui karena mulai rajin mengikuti prolanis. Sebelumnya belum pernah mengikuti karena malas, saat ini klien mengatakan sedang merasa sakit pada kepalanya . Klien mengatakan merasakan dingin di kaki dan tidk tau penyebabnya karena apa.</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak kooperatif, TD 155/100 mmHg, Nadi : 90 x/menit, RR : 20 x/menit, akral teraba dingin, crt &gt;2 detik, kulit Nampak pucat</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>gangguan sirkulasi otak</p> <p>↓</p> <p>suplai O2 menurun</p> <p>↓</p> <p>sinkop</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	Peningkatan tekanan darah	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

## III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin

**IV. INTERVENSI KEPERAWATAN**

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional															
<p>Senin, 24 Januari 2022 Pkl 13.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan tekanan darah klien menurun dengan kriteria hasil: <b>Perfusi perifer (L.02011)</b></p> <table border="1" data-bbox="496 600 858 902"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit pucat</td> <td align="center">2</td> <td align="center">4</td> </tr> <tr> <td>Pengisian kapiler</td> <td align="center">2</td> <td align="center">4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td align="center">2</td> <td align="center">4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td align="center">2</td> <td align="center">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1            1. Menurun            2. Cukup menurun            3. Sedang            4. Cukup meningkat            5. Meningkat</p> <p>Keterangan: No 2            1. Meningkat            2. Cukup meningkat            3. Sedang            4. Cukup menurun            5. Menurun</p> <p>Keterangan: No 3-            1. Memburuk            2. Cukup memburuk            3. Sedang            4. Cukup membaik            5. Membaik</p>	Indikator	A	T	Warna kulit pucat	2	4	Pengisian kapiler	2	4	Akral	2	4	Tekanan darah sistolik	2	4	<p><b>Perawatan sirkulasi (I.02079)</b>  <b>Observasi</b>            1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu)            2. Monitor tanda tanda vital</p> <p><b>Terapeutik</b>            3. Lakukan hidrasi            4. Berikan terapi nonfarmakologi : rendam air hangat</p> <p><b>Edukasi</b>            5. Anjurkan rutin olah raga            6. Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah            7. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi            8. Anjurkan melakukan rendam air hangat sesuai dengan instruksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui perubahan nadi, warna kulit, suhu</li> <li>- Memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Mengetahui perubahan tanda tanda vital</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Melancarkan sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Memperbaiki sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> </ul>
Indikator	A	T																	
Warna kulit pucat	2	4																	
Pengisian kapiler	2	4																	
Akral	2	4																	
Tekanan darah sistolik	2	4																	

## V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Selasa, 24 Januari 2023 PKI 13.00 WIB	1	<p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan seringkali merasa pusing ketika tensinya tinggi</li> <li>- Tn. N mengatakan suka makan gorengan, asin dan gurih</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 155/105 mmHg,</li> <li>- Nadi : 88 x/menit,</li> <li>- RR : 20x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
13.20	<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Tn. N biasa minum 5-7 gelas air putih saja dalam satu hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>		
13.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>		
13.40	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>			
14.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> <li>-</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan masih merasa pusing dibagian belakang</li> <li>- Tn. N mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul>		

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperati</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 150/95 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
<p>Jum'at, 27 Januari 2023 Pkl 13.00 WIB</p>	1	<p><b>Observasi kedua</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.N mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Tn N mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah dikurangi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 77 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> </ul>	Dewi
13.15		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai SOP yang ada</li> </ul>	
13.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan terapi rendam air hangat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> </ul>	
13.50		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah</li> </ul>	

			<p>dilakukan terapi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 145/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
<p>Selasa, 31 Januari 2022 Pkl 13.00 WIB</p>	1	<p><b>Observasi ketiga</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.N mengatakan masih merasa pusing dibagian belakang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 77 x/menit,</li> <li>- RR : 16 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> </ul>	Dewi
13.15		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.N tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
13.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan bersedia dilakukan terapi</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih rileks saat diterapi</li> <li>-</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	
13.50		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa</li> </ul>	

		-	<p>lebih tenang dan relaks setelah dilakukan terapi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
<p>Jum'at, 3 Februari 2023/ 13.30</p> <p>13.45</p> <p>14.00</p>	1	<p><b>Observasi keempat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan seringkali merasa pusing ketika tensinya tinggi</li> <li>- Tn. N mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah dikurangi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 77 x/menit,</li> <li>- RR : 18x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> <li>- Tn. N mengatakan merasa lebih relaks saat dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih tenang</li> </ul>	Dewi

14.20		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>dan rileks</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 140/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 76 x/menit,</li> <li>- RR : 16 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Selasa, 7 Februari 2023/ 13.00	1	<p><b>Observasi kelima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing</li> <li>- Tn. N mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah tidak terlalu</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 89 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit Nampak pucat.</li> </ul>	Dewi
13.15		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
13.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan bersedia untuk dilakukan tindakan</li> <li>- Tn N mengatakan merasa</li> </ul>	

13.50		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>lebih relaks saat dilakukan terapi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih rileks</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
<p>Jum'at, 10 Februari 2023/ 13.00 WIB</p> <p>13.15</p>	1	<p><b>Observasi keenam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing</li> <li>- Tn. N mengatakan masih suka makan gorengan tetapi sudah dikurangi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 145/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 76 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> <li>- kulit tampak pucat.</li> </ul> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. N tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	Dewi

13.30		- Memberikan terapi non farmalogi rendam kaki air hangat	S : - Tn. N mengatakan bersedia dilakukan tindakan - Tn. N mengatakan merasa lebih rileks saat dilakukan terapi O : - Klien tampak kooperatif - Klien tampak lebih rileks
13.50		- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi	S : - Tn. N mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah dilakukan terapi O : - Ku cukup - Klien tampak kooperatif - Klien tampak lebih rileks - TD 140/80 mmHg, - Nadi : 78 x/menit, - RR : 18 x/menit, - akral teraba hangat, - crt <3 detik,

#### VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Selasa,24 Januari 2023 Pukul 15.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	S : - Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah tidak terlalu serin - Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat - Klien mengatakan masih merasa pusing - Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih relaks O : - Ku cukup - Klien tampak kooperatif - Klien tampak relaks	Dewi

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 155/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 72 x/menit,</li> <li>- RR : 22 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjtkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Jum'at, 27 Januari 2023/ 15.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah tidak terlalu serin</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih relaks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 145/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 72 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi

<p>Selasa, 31 Januari 2023/ 15.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah tidak terlalu sering</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih relaks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 78 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3 dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	<p>Dewi</p>
<p>Jum'at, 3 Februari 2023/ 15.00 WIB</p>	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih relaks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> </ul>	<p>Dewi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Selasa, 7 Februari 2023/ 15.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah tidak terlalu sering</li> <li>- Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih relaks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 72 x/menit,</li> <li>- RR : 16 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3 dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi
Jum'at, 10 Februari 2023/	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tidak pernah control dan meminum obat</li> </ul>	Dewi

15.00 WIB	teraba dingin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan saat dilakukan tindakan lebih relaks</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 78 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt; 3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
-----------	---------------	--	--

**A. LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA**  
**1. Masalah Kesehatan Kronis**

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

25	Ngompol				v
----	---------	--	--	--	---

**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 kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	10	Benar	
2	Tahun berapa hari ini?	2023	Benar	
3	Kapan bapak/ibu lahir?	Lupa		Salah
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	64	Benar	
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 2/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	4	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	T,S,A,A	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	1945	Benar	
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Jokowi	Benar	
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	20-1	Benar	

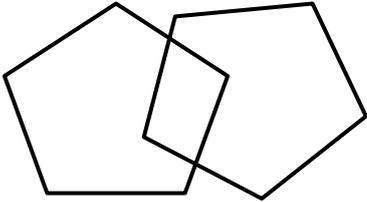
Interpretasi hasil :

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

**FORM PENGAJIAN STATUS MENTAL**

**MMSE (Mini Mental Status Exam)**

<b>NO</b>	<b>ASPEK KOGNITIF</b>	<b>NILAI MAKS</b>	<b>NILAI KLIEN</b>	<b>KRITERIA</b>
1.	ORIENTASI	5	2	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> vMusim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> vHari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> vNegara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi..... <input type="checkbox"/> vKota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Buku
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek

6.	BAHASA	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil)</p> <p>Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut "tak ada jika, dan atau tetapi" bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kerta ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ambil kertas</li> <li><input type="checkbox"/> Lipat dua</li> <li><input type="checkbox"/> Taruh di lantai</li> </ul> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tutup mata anda</li> </ul> <p>Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat</li> <li><input type="checkbox"/> Menyalin gambar</li> </ul> <p><b>Copying:</b> Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p>
				
	<b>TOTAL NILAI</b>	30	14	

**Interprestasi hasil :**

21-30 : **Demensia Ringan**

11-20 : Demensia Sedang

<10 : Demensia Berat

**C. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN  
KATS**

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

**ANALISIS HASIL**

**13 - 17 : Mandiri**

0 - 12 : Ketergantungan

#### D. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

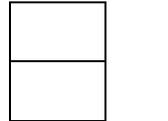
No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1

28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0
29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	<b>Jumlah Item yang terganggu</b>		

#### 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

**≤ 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
<b>1</b>	<b>Kondisi Fisik Umum</b>		
	Baik	4	3
	Lumayan	3	

	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
<b>2</b>	<b>Kesadaran</b>		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporos	2	
	Stupor/ Koma	1	
<b>3</b>	<b>Aktivitas</b>		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
<b>4</b>	<b>Mobilitas</b>		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
<b>5</b>	<b>Inkontinensia</b>		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
<b>TOTAL</b>			

Analisis

**16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus**

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko decubitus

12 = Kemungkinan besar terjadi resiko decubitus

## ASKEP V



### MAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

#### I. PENGAJIAN

##### A. Karakteristik Demografi

###### 1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. W	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Purworejo, 13/04/1965 (58 th)	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	P	Alamat	RT 02/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pangkalan
Agama	Islam		Purworejo

###### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn.P  
Alamat : Pangkalan  
No. Telp : -  
Hubungan dengan klien : Suami

###### 3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Pedagang  
Sumber pendapatan : Hasil jualan

###### 4. Aktivitas Rekreasi

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

##### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### 1. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 2x  
Nafsu makan : baik  
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: tidak menggosok gigi

Penggunaan pasta gigi : tidak

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan santai

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : berkebun

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. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

**C. Status Kesehatan**

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 6 bulan terakhir

Peningkatan tekanan darah yang dialami dan diketahui sejak Ny. W hendak berangkat haji sekitar 3 tahun yang lalu. Sering mengeluh pusing dan nyeri di tengkuk. Kaki sering kesemutan, begitupula tangannya.

b. Gejala yang dirasakan

Ny. W ketika mengalami pusing akan terasa sangat berat kepalanya

c. Faktor pencetus

Ny. W mengatakan senang melakukan banyak aktifitas dan malas untuk berdiam diri. Ny. W banyak makan asin diluar rumah dengan alasan lebih enak

d. Timbulnya keluhan

(v) mendadak ( ) bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

f. Upaya mengatasi

Ny. W rutin mengkonsumsi obat penurun tensi tetapi keluhan belum berkurang

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Ny. W memiliki riwayat reumatik

b. Riwayat alergi

Tidak ada alergi makanan dan obat-obatan

c. Riwayat kecelakaan

Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

d. Riwayat dirawat di rumah sakit

Ny. W belum pernah masuk rumah sakit untuk dirawat

e. Riwayat pemakaian obat

Riwayat obat hipertensi, maag dan batuk.

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : cukup

1) TTV

TD :160/100mmhg

Nadi : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

2) BB : 45 kg

TB : 150 cm

- b. Kepala dan leher  
Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam beruban dan kering,
- c. Mata  
Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi
- d. Telinga  
Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.
- e. Mulut, gigi dan bibir  
Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.
- f. Dada  
Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.
- g. Abdomen  
Tidak ada keluhan sakit pada area perut.
- h. Kulit  
Tidak ada keluhan sakit kulit
- i. Ekstremitas atas  
Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.
- j. Ekstremitas bawah  
Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

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

1. Masalah Kesehatan Kronis  
Nilai skor 13 (tidak ada masalah)
2. Fungsi Kognitif  
Skor SPMSQ : salah 2 (tidak ada Kerusakan intelektual)  
Skor MMSE : 21 (Demensia ringan)
3. Status Fungsional  
Nilai skor 13 (Mandiri)

4. Status Psikologis (skala depresi)  
Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)
5. Screening Fall (resiko jatuh)  
Nilai skor 10 detik (low risk of falling)
6. Skor Norton (resiko dekubitus)  
Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

**E. Lingkungan Tempat Tinggal**

1. Jenis lantai rumah  
Lantai Ny. W keramik.
2. Kondisi lantai  
Kondisi lantai Ny. W tidak licin
3. Tangga rumah  
Rumah Ny. W tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.
4. Penerangan  
Penerangan rumah Ny. W cukup
5. Tempat tidur  
  
Tempat tidur Ny. W tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangan desainnya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.
6. Alat dapur  
Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.
7. WC  
  
Kondisi WC dan kamar mandi Ny. W jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih
8. Kebersihan lingkungan  
Kondisi rumah dan halaman Ny. W cukup bersih dan terawat.

## II. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Jum'at, 20 Januari 2023 Pkl 08.00 WIB	<p>Ds :</p> <p>Klien memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Diketahui karena mulai rajin tensi darah saat pengecekan jamaah haji, saat ini klien mengatakan sedang merasa sakit pada kepalanya. Klien mengatakan merasakan kesemutan di kaki</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak kooperatif, TD 160/100 mmHg, Nadi : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, akral teraba dingin, crt &gt;2 detik, kulit Nampak pucat</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>gangguan sirkulasi otak</p> <p>↓</p> <p>suplai O2 menurun</p> <p>↓</p> <p>sinkop</p> <p>↓</p> <p>Perfusi perifer tidak efektif</p>	Peningkatan tekanan darah	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

## III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin

#### IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional															
Rabu, 25 Januari 2023 PKI 09.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan tekanan darah klien menurun dengan kriteria hasil: <b>Perfusi perifer (L.02011)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit pucat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Pengisian kapiler</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1            1. Menurun            2. Cukup menurun            3. Sedang            4. Cukup meningkat            5. Meningkat</p> <p>Keterangan: No 2            1. Meningkat            2. Cukup meningkat            3. Sedang            4. Cukup menurun            5. Menurun</p> <p>Keterangan: No 3-4            1. Memburuk            2. Cukup memburuk            3. Sedang            4. Cukup membaik            5. Membaik</p>	Indikator	A	T	Warna kulit pucat	2	4	Pengisian kapiler	2	4	Akral	2	4	Tekanan darah sistolik	2	4	<p><b>Perawatan sirkulasi (I.02079)</b>  <b>Observasi</b>            1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu)            2. Monitor tanda tanda vital</p> <p><b>Terapeutik</b>            3. Lakukan hidrasi            4. Berikan terapi nonfarmakologi : rendam air hangat</p> <p><b>Edukasi</b>            5. Anjurkan rutin olah raga            6. Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah            7. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi            8. Anjurkan melakukan rendam air hangat sesuai dengan instruksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui perubahan nadi, warna kulit, suhu</li> <li>- Memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Mengetahui perubahan tanda tanda vital</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Melancarkan sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> <li>- Memperbaiki sirkulasi</li> <li>- Menurunkan tekanan darah</li> </ul>
Indikator	A	T																	
Warna kulit pucat	2	4																	
Pengisian kapiler	2	4																	
Akral	2	4																	
Tekanan darah sistolik	2	4																	

## V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Rabu, 25 Januari 2023/ 09.00 WIB	1	<p><b>Observasi pertama</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tengkuk leher bagian belakang sering kencang</li> <li>- Klien mengatakan suka makan asin, gurih dan gorengan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 160/100 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> </ul>	Dewi
09.20		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menganjurkan pasien untuk selalu terhidrasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan cukup banyak minum</li> <li>- Klien biasa minum 5-7 gelas air putih dalam satu hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	
09.25		<ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
09.40		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih tenang dan relaks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p>	

10.00		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 155/100 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
<p>Sabtu, 27 Januari 2023/ 09.00 WIB</p> <p>09.15</p>		<p><b>Observasi kedua</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tengkuk leher bagian belakang sering kencang</li> <li>- Klien mengatakan suka makan asin, gurih dan gorengan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 155/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	Dewi

09.30		- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat	S : - Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan - Klien mengatakan merasa lebih tenang dan relaks saat dilakukan tindakan O : - Klien tampak kooperatif - Klien tampak lebih relaks	
09.45		- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi	S : - Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi O : - Ku cukup - Klien tampak kooperatif - Klien tampak lebih relaks - TD 150/90 mmHg, - Nadi :78 x/menit, - RR : 18 x/menit, - akral teraba hangat, - crt < 3 detik,	
Rabu, 1 Februari 2023/ 09.00 WIB		<b>Observasi ketiga</b> - Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien - Memeriksa sirkulasi perifer	S : - Klien mengatakan tengkuk leher bagian belakang sering kencang - Klien mengatakan suka makan asin, gurih dan gorengan O : - Ku cukup - TD 150/90 mmHg, - Nadi : 76 x/menit, - RR : 18 x/menit, - akral teraba dingin, - crt >2 detik,	Dewi
09.15		<b>Terapeutik</b> - menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi	S : - Klien mengatakan bersedia	

09.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>dilakukan tindakan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih tenang dan relaks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> </ul>	
09.50		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 145/95 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Sabtu, 4 Februari 2023/ 09.00 WIB		<p><b>Observasi keempat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tengkuk leher bagian belakang sering kencang</li> <li>- Klien mengatakan suka makan asin, gurih dan gorengan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 84 x/menit,</li> </ul>	Dewi

09.15		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
09.35		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih tenang dan relaks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> </ul>	
10.00		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 155/100 mmHg,</li> <li>- Nadi : 80 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Rabu, 8 Februari 2023/ 09.00		<p><b>Observasi kelima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tengkuk leher bagian belakang sering</li> </ul>	Dewi

WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>kencang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan suka makan asin, gurih dan gorengan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> </ul>	
09.15		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
09.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih tenang dan relaks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> </ul>	
09.50		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 74 x/menit,</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- akral teraba hangat,</li> <li>- crt &lt; 3 detik,</li> </ul>	
Sabtu, 11 Februari 2023/ 09.00 WIB		<p><b>Observasi keenam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian terhadap TTV pasien</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih pusing</li> <li>- Klien mengatakan suka makan asin, gurih dan gorengan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 86 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- akral teraba dingin,</li> <li>- crt &gt;2 detik,</li> </ul>	Dewi
09.15		<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyiapkan alat dan bahan untuk memulai terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP yang ada</li> </ul>	
09.30		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih tenang dan relaks saat dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> </ul>	
09.45		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengukuran TTV ulang post terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi</li> </ul>	

			O : <ul style="list-style-type: none"><li>- Ku cukup</li><li>- Klien tampak kooperatif</li><li>- Klien tampak lebih relaks</li><li>- TD 140/80 mmHg,</li><li>- Nadi : 74 x/menit,</li><li>- RR : 18 x/menit,</li><li>- akral teraba hangat,</li><li>- crt &lt; 3 detik,</li></ul>	
--	--	--	---	--

## VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Rabu,25 Januari 2023 Pukul 10.30 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kencang ditengkuk leher bagian belakang berkurang</li> <li>- Klien mengatakan sudah tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 155/100 mmHg,</li> <li>- Nadi : 82 x/menit,</li> <li>- RR : 20 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi
Sabtu, 28 Januari 2023 / 10.30 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kencang ditengkuk leher bagian belakang berkurang</li> <li>- Klien mengatakan sudah tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi.</li> </ul>	Dewi

		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 150/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 78 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Rabu, 1 Februari 2023 / 10.30 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kencang ditengok leher bagian belakang berkurang</li> <li>- Klien mengatakan sudah tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 145/95 mmHg,</li> <li>- Nadi : 74 x/menit,</li> <li>- RR : 18 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> </ul>	Dewi

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Sabtu, 4 Februari 2023 / 10.30 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan sudah tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 72 x/menit,</li> <li>- RR : 16 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi
Rabu, 8 Februari 2023/ 10.30 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kadang – kadang masih merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan sudah tidak pernah control dan meminum obat</li> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi.</li> </ul>	Dewi

		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/90 mmHg,</li> <li>- Nadi : 77 x/menit,</li> <li>- RR : 16 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	
Sabtu, 11 Februari 2023 / 10.30 WIB	Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah d.d akral teraba dingin	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kadang – kadang merasa masih pusing</li> <li>- Klien mengatakan masih suka makan gorengan, asin dan gurih, tetapi sudah dikurangi</li> <li>- Klien mengatakan merasa lebih relaks setelah dilakukan terapi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku cukup</li> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak lebih relaks</li> <li>- TD 140/80 mmHg,</li> <li>- Nadi : 78 x/menit,</li> <li>- RR : 16 x/menit,</li> <li>- Akral teraba hangat</li> <li>- CRT &lt;3dtk</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor tanda tanda vital</li> <li>- Anjurkan merendam kaki dengan air hangat rutin di pagi hari</li> </ul>	Dewi

## A. LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

### 1. Masalah Kesehatan Kronis

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

**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 kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	10	benar	
2	Tahun berapa hari ini?	2023	benar	
3	Kapan bapak/ibu lahir?	13 april	benar	
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	63	benar	
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 2/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	3	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Tn.S, A	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	1945	benar	
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	jokowi	benar	
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	Tidak tahu	benar	

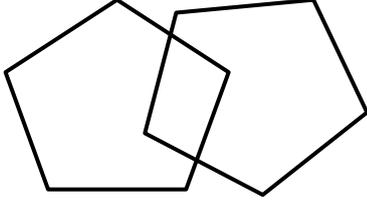
Interpretasi hasil :

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

**FORM PENGAJIAN STATUS MENTAL**

**MMSE (Mini Mental Status Exam)**

<b>NO</b>	<b>ASPEK KOGNITIF</b>	<b>NILAI MAKS</b>	<b>NILAI KLIEN</b>	<b>KRITERIA</b>
1.	ORIENTASI	5	5	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> √Tahun <input type="checkbox"/> √Musim <input type="checkbox"/> √Tanggal <input type="checkbox"/> √Hari <input type="checkbox"/> √Bulan
2.	ORIENTASI	5	3	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> √Negara Indonesia <input type="checkbox"/> √Provinsi Jateng <input type="checkbox"/> √Kota pwj <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Buku
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	2	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali  <input type="checkbox"/> √93 <input type="checkbox"/> √86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	5	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek

6.	BAHASA	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil)</p> <p>Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan atau tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ambil kertas</li> <li><input type="checkbox"/> Lipat dua</li> <li><input type="checkbox"/> Taruh di lantai</li> </ul> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tutup mata anda</li> </ul> <p>Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat</li> <li><input type="checkbox"/> Menyalin gambar</li> </ul> <p><b>Copying:</b> Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p>
				
	<b>TOTAL NILAI</b>	30	21	

**Interprestasi hasil :**

**21-30 : Demensia Ringan**

11-20 : Demensia Sedang

<10 : Demensia Berat

**C. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN  
KATS**

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

**ANALISIS HASIL**

**13 - 17 : Mandiri**

0 - 12 : Ketergantungan

#### D. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1

28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0
29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
<b>Jumlah Item yang terganggu</b>			

#### **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**

<b>No</b>	<b>Langkah</b>
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

**≤ 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
<b>1</b>	<b>Kondisi Fisik Umum</b>		
	Baik	4	3
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
<b>2</b>	<b>Kesadaran</b>		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporosis	2	
	Stupor/ Koma	1	
<b>3</b>	<b>Aktivitas</b>		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
<b>4</b>	<b>Mobilitas</b>		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
<b>5</b>	<b>Inkontinensia</b>		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
<b>TOTAL</b>			

Analisis

**16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko  
dekubitus**

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi  
resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi  
resiko dekubitus