



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS
DI DESA KALIBEJI KABUPATEN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Desy Syarifatul Annas.S.Kep

A31600885

KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2017

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Desy Syarifatul Annas
Tempat, Tanggal Lahir : Purworejo, 15 Desember 1994
Alamat : Kroyo, Rt 01 Rw 04 kec. Gebang Kab.Purworejo
Nomor Telepon/Hp : 089630125803
Alamat E - mail : hidayatimamsubkhan@gmail.com

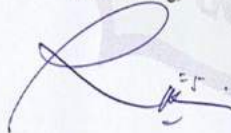
Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen “ **Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.** Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

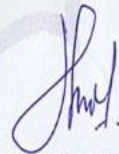
Gombong, Agustus 2017

Pembimbing,

Yang membuat pernyataan,



(Rina Saraswati, M. Kep, Ners)



(Desy Syarifatul Annas, S.kep)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Desy Syarifatul Annas

NIM : A31600885

Tanda tangan : 

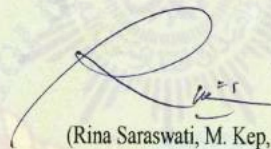
Tanggal :

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS
DI DESA KALIBEJI KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 18 Agustus 2017

Pembimbing I



(Rina Saraswati, M. Kep, Ners)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep)

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS
DI DESA KALIBEJI KABUPATEN KEBUMEN**

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

Nama : Desy Syarifatul Annas

NIM : A31600885

Program Studi : Profesi Ners

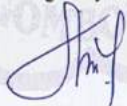
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : "Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Di Desa Kalibejati Kabupaten Kebumen" Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini STIKes 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 : Agustus 2017

Yang menyatakan,



(Desy Syarifatul Annas)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis hanturkan kehadiran Alloh SWT karena atas limpahan karunia dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir dengan judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Di desa kalibeji kabupaten kebumen”

Karya Tulis Akhir ini disusun sebagai dasar untuk memenuhi syarat memperoleh gelar profesi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong. Selama proses penulisan karya tulis akhir ini, penulis banyak mendapat bimbingan, dorongan, serta bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada :

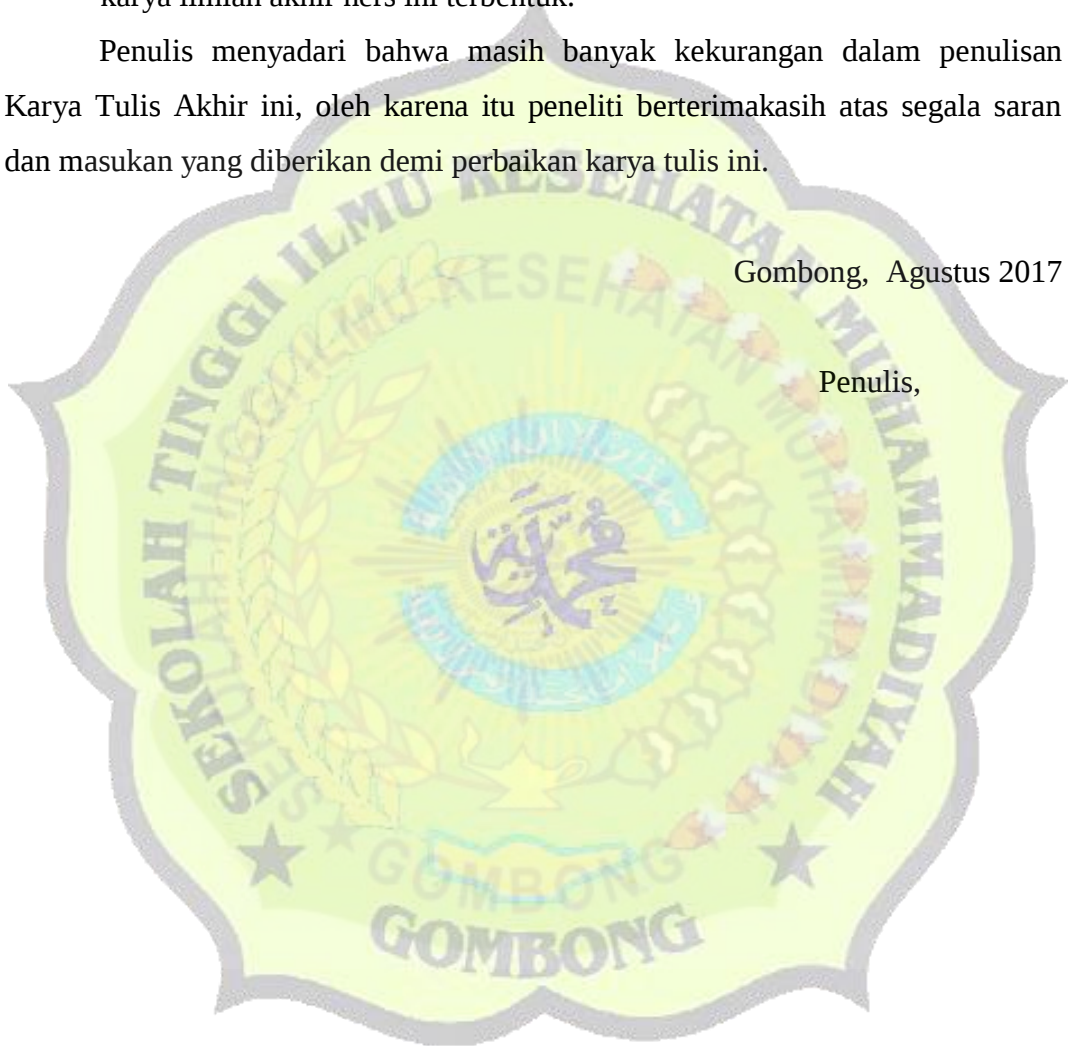
1. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M. Kep. selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Rina Saraswati, M. Kep. Ners selaku Pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, saran, dan masukan dalam pembuatan karya tulis akhir ini.
4. Ernawati, S. Kep. Ners selaku Penguji klinik yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam penyelesaian karya tulis ini.
5. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ini.
6. Ayahku Yusro, S.Pd., Ibuku Rochmah dan keluarga (Nur Hidayati,S.Pd. M.Anung Danang S, Fijriyati Fauziah) yang telah memberikan dukungan baik secara moril ataupun materil dalam penyusunan karya tulis ini.
7. Hidayat Imam Subkhan, S.Pd. yang telah memberikan dukungan serta kasih sayang yang tiada hentinya.

8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi Profesi Ners Keperawatan tahun akademik 2016-2017 yang selalu memberikan semangat.
9. Pasien dan keluarga pasien yang telah bersedia bekerja sama sehingga karya ilmiah akhir ners ini terbentuk.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Akhir ini, oleh karena itu peneliti berterimakasih atas segala saran dan masukan yang diberikan demi perbaikan karya tulis ini.

Gombong, Agustus 2017

Penulis,



Program Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
KTA, Agustus 2017
Desy Syarifatul Annas¹⁾ Rina Saraswati²⁾

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS
DI DESA KALIBEJI KABUPATEN KEBUMEN**

ABSTRAK

Latar Belakang : Ansietas atau kecemasan merupakan perasaan tidak menentu tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis terutama pada hipertensi .

Tujuan Penelitian: Menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan gerontik pada klien dengan masalah keperawatan utama ansietas di desa kalibejati kabupaten kebumen dengan teknik non farmakologik terapi mendengarkan musik Murrotal Al-quran

Hasil: Dari hasil pengkajian pada lima klien lansia didapatkan masalah keperawatan utama ansietas.intervensi yang dilakukan yaitu dengan menggunakan teknik non farmakologik mendengarkan murrotal Al-quran yang dilakukan selama tujuh kali selama 8 sampai 10 menit dalam setiap pertemuan dengan hasil terjadi penurunan kecemasan yaitu terjadi penurunan skor skla yesevage rata rata 3 sampai 10 angka penurunan (ringan dan sedang) dan terapi Murrotal Alquran efektif untuk menurunkan tekanan darahdengan hasil terjadi penurunan tekanan darah 10 mmHg dari sistol dan diastol

Kesimpulan : Tindakan yang dilakukan pada kelima klien yaitu dengan teknik non farmakologik terapi mendengarkan music Murottal Al-Qur'an dengan melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi Murrotal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan tekanan darah serta menurunkan kecemasan dari kelima klien.

Kata Kunci : *Ansietas ,Asuhan Keperawatan, Terapi Murrotal Al-Quran*

1) Mahasiswa Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Pembimbing Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	v
HALAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar masalah keperawatan.....	6
1. Ansietas	6
a. Definisi Ansietas	6
b. Tanda dan Gejala Ansietas	7
c. patofisiologi	8
B. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori	9
1. Fokus Pengkajian	9
2. Diagnosa Keperawatan	11

3. Intervensi	11
4. Implementasi	12
5. Evaluasi	12
C. Terapi Murrotal Al-Qur'an.....	13
1. Pengertian Terapi Murrotal Al-Qur'an	13
2. Surat Ar-Rahman	13
3. Pengaruh Al-Quran terhadap kecemasan dan Tekanan Darah.....	15
4. Cara Pemberian Terapi Murrotal Al-Quran	16

BAB III LAPORAN MA NAJEMEN KASUS KELOLAAN

A. Profil Lahan Praktik	18
1. Visi Misi Desa Kalibeji	18
2. Gambaran Wilayah Desa Kalibeji	18
3. Jumlah Kasus dari Data Puskesmas Sempor I	19
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	19
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	19
2. Diagnosa Keperawatan.....	24
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	26
4. Implementasi.....	26
5. Evaluasi.....	36

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Karakteristik Pasien	42
B. Analisis Masalah Keperawatan	45
C. Analisis Intervensi yang dikaitkan dengan Konsep dan Hasil Penelitian Terkait	46
D. Analisis Asuhan Keperawatan	47
E. Analisis Inovasi tindakan keperawatan untuk pemecah kasus	

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	49
B. Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

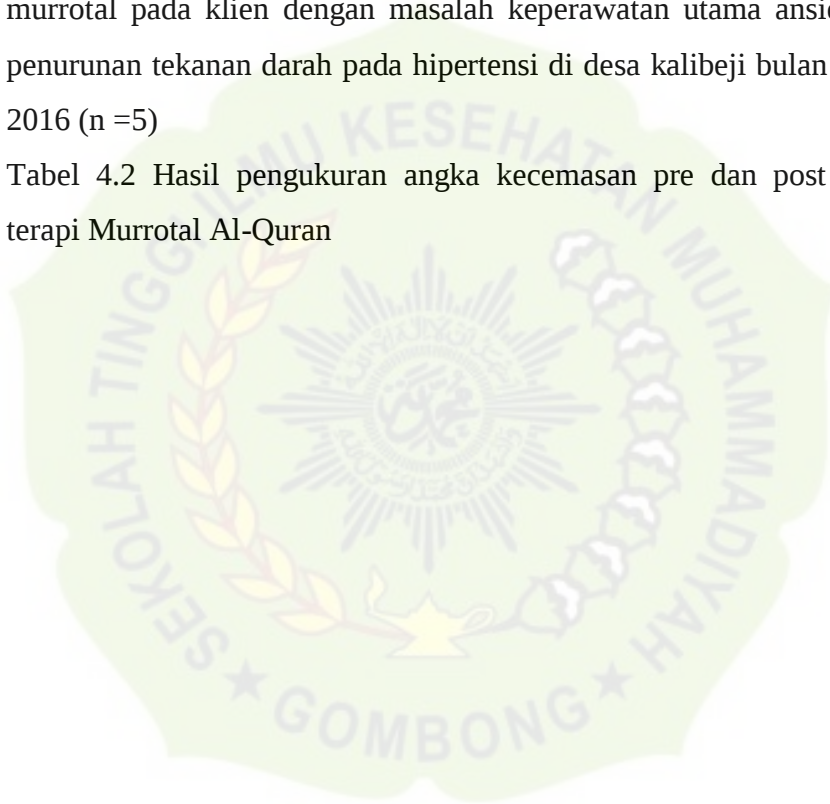
DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar bimbingan
2. Asuhan keperawatan gerontik
3. Hasil Observasi Ansietas
4. Hasil Observasi Tekanan Darah
5. Jurnal Keperawatan



DAFTAR TABEL

1. Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik klien dengan masalah keperawatan utama ansietas dalam penurunan tekanan darah pada hipertensi di desa kalibeji bulan september 2016 (n =5)
2. Tabel 4.2 hasil pengukuran tekanan darah pre dan post dilakukan trapi murrotal pada klien dengan masalah keperawatan utama ansietas dalam penurunan tekanan darah pada hipertensi di desa kalibeji bulan september 2016 (n =5)
3. Tabel 4.2 Hasil pengukuran angka kecemasan pre dan post dilakukan terapi Murrotal Al-Quran



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil sensus penduduk tahun 2010, menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia (lansia) usia 60 tahun ke atas meningkat secara signifikan. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlah penduduk lansia akan meningkat, yaitu sekitar 1,2 milyar jiwa (Bandiyah, 2009). Selain memiliki jumlah penduduk terbesar keempat di dunia, Indonesia juga merupakan negara keempat dengan jumlah lansia terbanyak, setelah China, Amerika dan India, yaitu sekitar 24 juta jiwa (Khomarun, 2013). Masalah kesehatan lansia sangat bervariasi, selain erat kaitannya dengan degeneratif (menua) juga secara progresif tubuh akan kehilangan daya tahan tubuh terhadap infeksi, disamping itu juga sesuai dengan bertambahnya usia muncul masalah-masalah psikologis yang menuntut adanya perubahan secara terus-menerus (Mardiana, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2008 menunjukkan, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Di Indonesia prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 %. Prevalensi hipertensi berdasarkan terdiagnosis tenaga kesehatan dan pengukuran terlihat meningkat dengan bertambahnya umur. Kelompok usia 65-74 yang mengalami hipertensi sebanyak 57,6% dan usia >75 tahun sebanyak 63,8% (Riskesdas, 2013).

Lansia merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degenerative, seperti penyakit jantung coroner (PJK), hipertensi, diabetes militus, gout (rematik) dan kanker (Bandiyah, 2009). Hipertensi menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas (pola makan), inaktivitas fisik, dan stres psikososial. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer (Kemenkes, 2014).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013. Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hamper sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya (Kemenkes, 2014).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dengan PMR (*Proportional Mortality Rate*) mencapai 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2011). Gejala yang dialami penderita hipertensi seperti sakit kepala/rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes, 2014).

Pengetahuan tentang pola hidup sehat dapat mencegah timbulnya berbagai penyakit. Bagi Lansia yang menderita gangguan penyakit, penerapan pola hidup sehat sesuai dengan jenis penyakitnya akan sangat membantu mengontrol penyakit yang diderita, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (Kurnianto, 2015). Secara etik dan legal perawat Indonesia mempunyai wewenang untuk melakukan tindakan dengan metode non farmakologi, sesuai keputusan MenKes No.1076/Menkes/SK/VII/2003. Metode farmakologis dapat dilakukan dengan cara memberikan obat dan tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan dalam penurunan tekanan darah meliputi; terapi diet hipertensi, teknik relaksasi, terapi musik, dan terapi murotal (Faradisi, 2012).

Terapi murotal (membaca Al-qur 'an) terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat menurunkan rasa nyeri dan dapat membuat perasaan klien rileks. Spiritual dan keyakinan. Beragama sangat penting

dalam kehidupan manusia karena hal tersebut dapat mempengaruhi gaya hidup, kebiasaan dan perasaan terhadap kesakitan (Potter & Perry, 2006). Dengan mendengarkan ayat-ayat mulia dari Al-Qur'an, getaran neuron akan kembali stabil bahkan melakukan fungsi prinsipilnya secara baik. (Yusri, 2006).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama Islamic Medicine Institute For Education and Research di Florida, Amerika Serikat, tentang pengaruh mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis. Berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang sangat besar. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan 97%, bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an mampu mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif (Faradisi, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Agustus 2016, jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 13 orang di desa Kalibeji. Peneliti akan melakukan asuhan keperawatan pada lima lansia dan dilakukan intervensi yang sama yaitu memberikan terapi murotal selama satu minggu. Penanganan teknik nonfarmakologi yang belum dilakukan dalam upaya penurunan tekanan darah sehingga penulis tertarik untuk mengambil kasus penanganan terapi murotal dalam penurunan tekanan darah. Penulis akan menganalisis tentang Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Gerontik yang diberikan pada Klien dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien gerontik dengan masalah keperawatan utama ansietas di desa kalibeji kabupaten kebumen
- b. Memaparkan hasil analisa data pada klien gerontik dengan masalah keperawatan utama ansietas di desa kalibeji kabupaten kebumen
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada klien gerontik dengan masalah keperawatan utama ansietas di desa kalibeji kabupaten kebumen
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada klien gerontik dengan masalah keperawatan utama ansietas di desa kalibeji kabupaten kebumen
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada klien gerontik dengan masalah keperawatan utama ansietas di desa kalibeji kabupaten kebumen
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi Terapi Murrotal pada asuhan keperawatan gerontik pada klien gerontik dengan masalah keperawatan utama ansietas di desa kalibeji kabupaten kebumen

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien gerontik dengan prioritas masalah ansietas dalam penurunan tekanan darah.

2. Manfaat Aplikatif

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu perawat komunitas terutama gerontik dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan gerontik yang diwujudkan dengan meningkatnya kepuasan klien terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan.

3. Manfaat Metodologi

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penemuan baru terkait penerapan terapi murotal pada klien gerontik dengan prioritas masalah ansietas dalam penurunan tekanan darah, sehingga dapat dijadikan sumber rujukan ilmiah bagi penulisan karya ilmiah berikutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustina.(2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia Diatas Umur 65 Tahun*.
- Al-Kaheel.(2010). *Panduan Metode Inovatif Menghafal Alquran* .Jakarta: Tarbawi Press
- Bandiyah .(2009). *Lanjut usia dan keperawatan gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Corwin (2009). *Buku Saku Patofisiologi*.Jakarta:EGC
- Depag RI, (2009). *Ushul Fiqh*.Jakarta: Kencana
- Depkes RI.(2011). *Penyakit Menular Penyebab Kematian Terbanyak di Indonesia*. Kementrian kesehatan RI .jakarta.
- Dewi. (2011). *Perbedaan Tekanan Darah sebelum dan sesudah Terapi Relaksasi Benson pada pasien Hipertensi*.
- Faradisi, Firman. (2012). *Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol V No 2 September 2012
- Gunarsa (2009). *Psikologi perawatan*. Gunung Mulia : Jakarta
- Hartono.(2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* . Jakarta : salemba Medika
- Idaiani, S. (2009). *Analisis gejala gangguan mental emosional penduduk Indonesia*. Majalah kedokteran Indonesia
- Idrus (2010). *Pola Tekanan Darah pada Gangguan Cemas Menyeluruh*
- Istirokah, Ika. (2013). *Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi (Studi Wilayah Kerja Puskesmas Pegandon Semarang)*
- Kozier, et al. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Edisi 5*. Jakarta: EGC
- Kurnianto, Duwi. (2015). *Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut*. Jurnal Olahraga Prestasi, Volume 11, Nomor 2, Juli 2015
- Luthfi,M.(2012).*pengaruh Murottal Alquran Terhadap tingakat kecemasan seseorang*.<http://www.scribd.com>

- Mardiana, Yanih dan Zelfino. (2014). *Hubungan antara Tingkat Stres Lansia dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang*. Forum Ilmiah, Volume 11 Nomor 2, Mei 2014
- Martiati. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013*.
- Purwanto (2010). *Relaksasi dzikir*. *Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Semarang*.18(1).6-48.
- Riskesdas (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Menti Kesehatan RI
- Rochman .(2010).*kesehatan Mental*.Fajar Mediapress: Purwokerto
- Shihab (2012).*Ushul Fiqh*.Jakarta: Kencana
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Stuart,G.W,&Sunnden,SJ.(2005). *Buku Saku keperawatan Jiwa* Edisi 3.jakarta:EGC
- Wahyuningsih. (2013). *Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut*.



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

Tanggal 12 September 2016

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. D	Suku Bangsa	WNI
Tempat/ tgl lahir	66 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	P	Alamat	Kalibeji
Status Perkawinan	Cerai mati		
Agama	Islam		

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. S
Alamat : Kalibeji
No. Telp :
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu rumah tangga
Sumber pendapatan : Anak- anaknya

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : berternak dan berkebun
Bepergian/ wisata : tidak pernah
Keanggotaan organisasi : tidak ada

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali
Nafsu makan : baik
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk
Alergi terhadap makanan : tidak ada
Pantangan makan : daun singkong

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 8 kali
Kebiasaan BAK pada malam hari : ya
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali
Konsistensi : lembek-padat
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

3. Personal Hygiene

- a. Mandi
 - Frekuensi mandi : 2 kali
 - Pemakaian sabun (ya/ tidak) : ya
- b. Oral Higiene
 - Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali waktu mandi
 - Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : ya
- c. Cuci rambut
 - Frekuensi : 2 kali dalam seminggu
 - Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : ya
- d. Kuku dan tangan
 - Frekuensi gunting kuku : 1 kali dalam seminggu
 - Kebiasaan mencuci tangan : ya, setelah buang air atau tangan tampak kotor
4. Istirahat dan tidur
 - Lama tidur malam : 9 jam
 - Tidur siang : 1 jam
 - Keluhan yang berhubungan dengan tidur : terbangun untuk buang air kecil
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
 - Olahraga : tidak pernah
 - Nonton TV : ya
 - Berkebun/ memasak : ya
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 - Merokok (ya/ tidak) : tidak
 - Minuman keras (ya/ tidak) : tidak
 - Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : tidak
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. bangun tidur	Jam 5
2. masak, bersih2	Jam 6 sampai jam 7
3.berkebun dan berternak	Jam 10 sampai jam 11
4.tidur siang	Jam 13 sampai jam 14
5.masak	Jam 15
6.tidur malam	Jam 20
7.	

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: tengkuk pegal, cengeng
 - b. Gejala yang dirasakan: pusing, tengkuk pegal

- c. Faktor pencetus: makan daun singkong
 - d. Timbulnya keluhan : (-) mendadak (v) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : hilang timbul
 - f. Upaya mengatasi : tiduran
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Penyakit yang pernah diderita: hipertensi
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan: tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit: tidak pernah
 - e. Riwayat pemakaian obat: mengkonsumsi obat antihipertensi
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan Umum : baik
 - b. TTV :
200/100mmHg, nadi 115 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, suhu 37°C
 - c. BB: 40cm TB: 155cm
 - d. Kepala
Meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
 - e. Mata
Penglihatan agak kabur, konjungtiva anemis, sclera unikhterik, pupil 3mm/3mm
 - f. Telinga
Pendengaran baik, kadang berdenging, bersih
 - g. Mulut, gigi dan bibir
Gigi mulai tanggal, mukosa bibir lembab
 - h. Dada
Simetris, bunyi jantung s1 s2 reguler, bunyi nafas vesikuler , perkusi jantung pekak sampai intercostal 5-6, tidak ada nyeri tekan
 - i. Abdomen
Simetris, bising usus 11 kali per menit, perkusi abdomen timpani, tidak ada pembesaran hati, tidak ada nhyeri tekan
 - j. Kulit
Elastisitas kulit menurun
 - k. Ekstremitas atas
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas
 - l. Ekstremitas bawah
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis :

MASALAH KESEHATAN KRONIS

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

ANALISIS HASIL

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

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Fungsi Kognitif :

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

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

Status fungsional :

**MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN
KATZ**

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

2. Status Psikologis (skala depresi) :

**SKALA DEPRESI GERIATRIK
YESAVAGE (1983)**

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

30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	v	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

Skor akhir 10

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Kebersihan dan kerapihan ruangan
Tempat tinggal Ny. D bersih dan rapih
2. Penerangan
Penerangan disekitar rumah cukup
3. Sirkulasi udara
Sirkulasi udara baik
4. Keadaan kamar mandi dan WC
Menggunakan jamban dan agak licin
5. Pembuangan air kotor
Ke selokan
6. Sumber air minum
sumur
7. Pembuangan sampah
blumbang
8. Sumber pencemaran
Tidak ada

II. ANALISA DATA

No	Tanggal/ jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	12/09/16 Jam 09.00	Ds: - Klien mengatakan tengkuk terasa pegal, pusing. - Klien mengatakan pantangan makan daun singkong. - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi dan pernah mengkonsumsi obat antihipertensi - Klien mengatakan sulit tidur dan banyak yang sedanag dipikirkan Do: - Ku: Baik, vital sign - Tensi :200/100mmHg, nadi 115 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, suhu 37°C - BB: 40cm TB: 155cm - Tampak klien sering menggerakkan kepla kekanan dan kiri - Tampak klien sulit berkonsentrasi - Klien tampak cemas	Perubahan status kesehatan (Peningkatan tekanan darah)	Ansietas (00146)

		kurang rileks - Dari hasil pengkajian skala gerontik yesavage didapatkan skor 10 yaitu klien mengalami tgkt depresi sedang		
--	--	---	--	--



III. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx.	NOC	NIC																								
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil: - Ansietas berkurang dibuktikan dengan tingkat ansietas ringan sedang berat - Menunjukkan pengendalian diri terhadap ansietas dibuktikan dengan indicator : <table><tr><th>Indicator</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 1. Tidak pernah 2. Jarang 3. Kadang kadang 4. Sering 5. selalu -	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks						Tidur ada gangguan tidur						Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)						Anxiety Reduction (penurunan kecemasan) 5820 1. Gunakan pendekatan yang menenangkan 2. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien 3. Jelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur 4. Temani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut 5. Berikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis 6. Libatkan keluarga untuk mendampingi klien
Indicator	1	2	3	4	5																					
Wajah tampak rileks																										
Tidur ada gangguan tidur																										
Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)																										

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	SOAP
12.09.2017 Jam 09.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien mengatakan merasa nyaman - Pasien mengatakan kurang konsentrasi	S: pasien mengatakan kurang konsentrasi, tengkuk terasa pegal O: ku: baik TD sebelum 200/100 190/90mmHg, pasien tampak kurang tenang, murung sulit konsentrasi A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak untuk terapi murotal selanjutnya
13.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut	- Pasien mengatakan nyaman - TD: 170/90mmHg - Pasien mengatakan lagi banyak pikiran	S: pasien mengatakan lagi banyak pikiran O: ku: baik, TD sebelum 170/90 mmHg TD sesudah 170/80mm Hg, pasien tampak murung sulit berkonsentrasi A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak untuk terapi murotal selanjutnya

	- Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		
14.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien mengatakan nyaman - Pasien tampak tenang - TD: 170/90mmHg	S: pasien mengatakan badan merasa lebih segar O:ku: baik, TD:sebelum 170/90 TD setelah 160/90mmHg, pasien tampak tenang A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
15.06.16 Jam 09.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama	- Pasien tampak tenang - TD: 170/90mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang mendengarkan ayat suci Quran O:ku: baik, TD: 160/90mmHg, pasien tampak tenang mulai rileks A: Masalah belum teratasi

	prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		P: Lanjutkan intervensi
16.09.16	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak nyaman - TD: 160/90mmHg	S: pasien mengatakan nyaman saat mendengarkan murrotal klien menceritakan beban pikiran yang sedang dipikrkn O:ku: baik, TD sebelum 160/90 TD sesudah 150/90mmHg A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
17.09.16	- Menggunakan pendekatan yang	- Pasien tampak nyaman	S: pasien mengatakan tidur malam terasa lebih enak

	menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- TD: 150/90mmHg	klien mengatakan tenang setelah mendengarkan music murotal O: baik, TD sebelum 150/90 TD sesudah 150/80mmHg, pasien tampak nyaman rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi																		
18.06.16	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis	- Pasien tampak nyaman - TD: 150/90mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang saat terapi murrotal klien mengatakan beban pikiran mulai berkurang Klien mengatakan tidurnya nyenyak O: baik, TD: 140/90mmHg, pasien tampak nyaman rileks A: Masalah teratasi P: pertahankan intervensi <table><tr><td>Indicator</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr></table>	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks		v		v		Tidur ada gangguan tidur		v		v	
Indicator	1	2	3	4	5																
Wajah tampak rileks		v		v																	
Tidur ada gangguan tidur		v		v																	

	- Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)	v		v	
			Perasaan tenang nyaman	V		v	





FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

IV. PENGKAJIAN

Tanggal 20 September 2016

F. Karakteristik Demografi

5. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. se	Suku Bangsa	WNI
Tempat/ tgl lahir	65 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	P	Alamat	Kalibeji
Status Perkawinan	Janda		
Agama	Islam		

6. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. D
Alamat : Kalibeji
No. Telp :
Hubungan dengan klien : Anak

7. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : tidak bekerja
Sumber pendapatan : Anak- anaknya

8. Aktivitas Rekreasi

Hobi : jalan-jalan disekitar rumah
Bepergian/ wisata : tidak pernah
Keanggotaan organisasi : tidak ada

G. Pola Kebiasaan Sehari-hari

8. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali
Nafsu makan : baik
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk
Alergi terhadap makanan : tidak ada
Pantangan makan : tidak ada

9. Eliminasi

Frekuensi BAK : 8 kali
Kebiasaan BAK pada malam hari : ya
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali
Konsistensi : lembek-padat
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : kadang sulit buang air

10. Personal Higene

- a. Mandi
 - Frekuensi mandi : 2 kali
 - Pemakaian sabun (ya/ tidak) : ya
- b. Oral Higiene
 - Frekuensi dan waktu gosok gigi : 1 kali
 - Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : ya
- c. Cuci rambut
 - Frekuensi : 3 kali dalam seminggu
 - Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : ya
- d. Kuku dan tangan
 - Frekuensi gunting kuku : 1 kali dalam seminggu
 - Kebiasaan mencuci tangan : ya, setelah buang air atau tangan tampak kotor
11. Istirahat dan tidur
 - Lama tidur malam : 7 jam
 - Tidur siang : tidak pernah
 - Keluhan yang berhubungan dengan tidur : terbangun untuk buang air kecil
12. Kebiasaan mengisi waktu luang
 - Olahraga : jalan-jalan sekitar rumah
 - Nonton TV : ya
 - Berkebun/ memasak : ya
13. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 - Merokok (ya/ tidak) : tidak
 - Minuman keras (ya/ tidak) : tidak
 - Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : tidak
14. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. bangun tidur	Jam 4
2. jalan-jalan	Jam 6
3. menonton tv	Waktu luang
4. makan malam	Jam 17
5. tidur malam	Jam 21

H. Status Kesehatan

4. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: cemas, takut terhadap mimpinya
 - b. Gejala yang dirasakan: pusing, merasa sedih, tengkuk terasa pegal
 - c. Faktor pencetus: sehabis tidur
 - d. Timbulnya keluhan : (-) mendadak (v) bertahap

- e. Waktu timbulnya keluhan : malam hari, banyak pikiran
- f. Upaya mengatasi : melamun dan jika pusing hanya istirahat

5. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita: hipertensi sejak dulu
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit: pernah dengan indikasi tensi 280/130mmHg
- e. Riwayat pemakaian obat: mengkonsumsi obat antihipertensi

6. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum : baik
- b. TTV :
200/110mmHg, nadi 100 kali/menit, respirasi 22 kali/menit
- c. BB: 65cm TB: 155cm
- d. Kepala
Meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
- e. Mata
Penglihatan kanan kabur, konjungtiva anemis, sclera unikhterik, pupil 3mm/3mm
- f. Telinga
Pendengaran cukup, kadang berdenging, bersih
- g. Mulut, gigi dan bibir
Gigi mulai tanggal, mukosa bibir lembab
- h. Dada
Simetris, bunyi jantung s1 s2 reguler, bunyi nafas vesikuler , perkusi jantung pekak sampai intercostal 5-6, tidak ada nyeri tekan
- i. Abdomen
Simetris, bising usus 13 kali per menit, perkusi abdomen timpani, tidak ada pembesaran hati, tidak ada nhyeri tekan
- j. Kulit
Elastisitas kulit menurun
- k. Ekstremitas atas
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas
- l. Ekstremitas bawah
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah

I. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

3. Masalah Kesehatan Kronis :

MASALAH KESEHATAN KRONIS

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

ANALISIS HASIL

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

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Fungsi Kognitif :

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

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

4. Status fungsional :

MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

5. Status Psikologis (skala depresi) :

**SKALA DEPRESI GERIATRIK
YESAVAGE (1983)**

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

30	Mempunyai pikiran yang jernih ?		V
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

Skor akhir: 21

J. Lingkungan Tempat Tinggal

9. Kebersihan dan kerapian ruangan
Tempat tinggal Ny. Se bersih dan rapih
10. Penerangan
Penerangan disekitar rumah cukup
11. Sirkulasi udara
Sirkulasi udara baik
12. Keadaan kamar mandi dan WC
Menggunakan jamban dan agak licin
13. Pembuangan air kotor
Ke selokan
14. Sumber air minum
sumur
15. Pembuangan sampah
blumbang
16. Sumber pencemaran
Pembuangan sampah

V. ANALISA DATA

No	Tanggal/ jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	20/09/16 Jam 09	Ds: - Klien mengatakan tengkuk terasa pegal,	Perubahan status kesehatan (Peningkatan	Ansietas 00146

		pusing. - Klien mengatakan merasa cemas - Klien mengatakan ketakutan terhadap mimpinya siring bertemu orang yang sudah meninggal - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi dan mengkonsumsi obat antihipertensi Do: - Ku: Baik, vital sign - Tensi :200/110mmHg, nadi 100 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, BB: 65cm TB: 155cm - Tampak klien sering murung wajah tampak sedih - Skor dari skla depresi yaitu 21 (depresi berat)	tekanan darah)	
--	--	--	----------------	--

VI. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx.	NOC	NIC																								
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil: - Ansietas berkurang dibuktikan dengan tingkat ansietas ringan sedang berat - Menunjukkan pengendalian diri terhadap ansietas dibuktikan dengan indicator : <table><tr><th>Indicator</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 6. Tidak pernah 7. Jarang 8. Kadang kadang 9. Sering	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks						Tidur ada gangguan tidur						Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)						Anxiety Reduction (penurunan kecemasan) 5820 7. Gunakan pendekatan yang menenangkan 8. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien 9. Jelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur 10. Temani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut 11. Berikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis 12. Libatkan keluarga untuk mendampingi klien
Indicator	1	2	3	4	5																					
Wajah tampak rileks																										
Tidur ada gangguan tidur																										
Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)																										

	10. selalu	
	-	



VII. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	SOAP
20.09.2017 Jam 09.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak gelisah - Pasien kurang berkonsentrasi	S: pasien mengatakan kepala agak pusing tengkuk terasa pegal Klien mengatakan cemas susah tidur O: ku: baik TD: sebelum 200/110 mmhg sesudah 200/100mmHg, pasien tampak kurang berkonsentrasi Tampak klien murung A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
21.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut	- Pasien mengatakan nyaman - TD: 200/100mmHg - Pasien mengatakan lagi banyak pikiran	S: pasien mengatakan lagi banyak pikiran dan cemas Tidur sedikit tenang O: ku: baik, TD sebelum 200/100 sesudah 190/100mm Hg, pasien tampak gelisah kurang rileks A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

	- Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		
22.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien mengatakan nyaman - Pasien tampak tenang - TD: 190/100mmHg	S: pasien mengatakan kurang tidur Klien mengatakan tenang saat mendengarkan music O:ku: baik, TDsebelum 190/100 TD sesudah 180/90mmHg, pasien tampak tenang rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
23.06.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama	- Pasien tampak tenang - TD: 180/100mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang mendengarkan ayat suci Quran klien mengatakan tidur mulai nyenyak O:ku: baik, TD: sebelum 180/100 TD sesudah 170/100mmHg, pasien tampak

	prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		tenang konsentrasi cukup A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
24.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak nyaman - TD: 170/100mmHg	S: pasien mengatakan nyaman saat mendengarkan murrotal klien menceritakan apa yang sedang dipikirkan O: ku: baik, TD seblm 170/100 sesudah TD: 170/90mmHg Tampak klien rilek tampak klien tenang A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
25.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang	- Pasien tampak nyaman	S: pasien mengatakan tidur malam terasa lebih enak

	menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- TD: 170/90mmHg	O: baik, TD Sebelum 170/90 sesudah TD:160/80mmHg, pasien tampak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi																								
26.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis	- Pasien tampak nyaman - TD: 160/80mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang saat terapi murrotal tiudr nyenyak beban pikiran berkurang O: baik, TD:sebelum 160/80 TD sesudah 150/80mmHg, pasien tampak nyaman rileks A: Masalah teratasi P: pertahankan intervensi <table><tr><td>Indicator</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr><tr><td>Terjadi penurunan</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr></table>	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks		v		v		Tidur ada gangguan tidur		v		v		Terjadi penurunan		v		v	
Indicator	1	2	3	4	5																						
Wajah tampak rileks		v		v																							
Tidur ada gangguan tidur		v		v																							
Terjadi penurunan		v		v																							

	- Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		TD (TTV dlm rentang normal)					
			Perasaan tenang nyaman		V		v	





FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

VIII. PENGKAJIAN

Tanggal 20 September 2016

K. Karakteristik Demografi

9. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. Su	Suku Bangsa	WNI
Tempat/ tgl lahir	66 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	P	Alamat	Kalibeji
Status Perkawinan	janda		
Agama	Islam		

10. Keluarga yang bisa dihubungi

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

11. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu rumah tangga
Sumber pendapatan : Anak- anaknya

12. Aktivitas Rekreasi

Hobi : memasak
Bepergian/ wisata : tidak pernah
Keanggotaan organisasi : tidak ada

L. Pola Kebiasaan Sehari-hari

15. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali
Nafsu makan : baik
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk
Alergi terhadap makanan : tidak ada
Pantangan makan : asin-asin

16. Eliminasi

Frekuensi BAK : 8 kali
Kebiasaan BAK pada malam hari : ya
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali
Konsistensi : lembek-padat
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

17. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali waktu mandi

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2 kali dalam seminggu

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 kali dalam seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : ya, setelah buang air atau tangan tampak kotor

18. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : terbangun untuk buang air kecil

19. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan-jalan sekitar rumah

Nonton TV : ya

Berkebun/ memasak : ya

20. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : tidak

21. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. bangun tidur	Jam 5.30
2. masak, membersihkan rumah	Jam 6 sampai jam 7
3. menonton tv	Waktu luang
4. tidur siang	Jam 11 sampai jam 12
5. makan malam	Jam 18.30
6. tidur malam	Jam 21
7.	

M. Status Kesehatan

7. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: pusing

- b. Gejala yang dirasakan: pusing, kepala terasa berat
- c. Faktor pencetus: banyak pikiran
- d. Timbulnya keluhan : (-) mendadak (v) bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan : banyak pikiran
- f. Upaya mengatasi : tiduran

8. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita: hipertensi dan diabetes
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit: tidak pernah
- e. Riwayat pemakaian obat: mengkonsumsi obat glibenclamide, metformin, captopril

9. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum : baik
- b. TTV :
200/100mmHg, nadi 92 kali/menit, respirasi 23 kali/menit
- c. BB: 50cm TB: 155cm
- d. Kepala
Meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
- e. Mata
Penglihatan kabur, konjungtiva anemis, sclera unikhterik, pupil 3mm/3mm
- f. Telinga
Pendengaran baik, kadang berdenging, bersih
- g. Mulut, gigi dan bibir
Gigi mulai tanggal, mukosa bibir lembab
- h. Dada
Simetris, bunyi jantung s1 s2 reguler, bunyi nafas vesikuler , perkusi jantung pekak sampai intercostal 5-6, tidak ada nyeri tekan
- i. Abdomen
Simetris, bising usus 12 kali per menit, perkusi abdomen timpani, tidak ada pembesaran hati, tidak ada nhyeri tekan
- j. Kulit
Elastisitas kulit menurun
- k. Ekstremitas atas
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas
- l. Ekstremitas bawah
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah

N. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

6. Masalah Kesehatan Kronis :

MASALAH KESEHATAN KRONIS

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

ANALISIS HASIL

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

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Fungsi Kognitif :

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

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

7. Status fungsional :

**MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN
KATZ**

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

8. Status Psikologis (skala depresi) :

**SKALA DEPRESI GERIATRIK
YESAVAGE (1983)**

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

30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	v	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

Skor akhir: 9

O. Lingkungan Tempat Tinggal

17. Kebersihan dan kerapian ruangan
Tempat tinggal Ny. T bersih dan rapih
18. Penerangan
Penerangan disekitar rumah cukup
19. Sirkulasi udara
Sirkulasi udara baik
20. Keadaan kamar mandi dan WC
Menggunakan jamban dan agak licin
21. Pembuangan air kotor
Ke selokan
22. Sumber air minum
sumur
23. Pembuangan sampah
blumbang
24. Sumber pencemaran
Pembuangan sampah

IX. ANALISA DATA

No	Tanggal/ jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	20/09/16 Jam 11.00	Ds: - Klien mengatakan tengkuk terasa pegal, pusing.	Perubahan status kesehatan (Peningkatan	Ansietas 00146

		- Klien mengatakan susah tidur karena banyak pikiran dan sering terbangun saat malam hari karena Bak - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi pernah dirawat di RS Do: - Ku: Baik, vital sign - Tensi :180/100mmHg, nadi 110 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, BB: 45cm TB: 150cm - Klien tampak cemas bicara gugup - Klien tampak sering melamun - Skala depresi yesavage dengan skor 9 (sedang)	tekanan darah)	
--	--	---	----------------	--

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx.	NOC	NIC																								
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil: - Ansietas berkurang dibuktikan dengan tingkat ansietas ringan sedang berat - Menunjukkan pengendalian diri terhadap ansietas dibuktikan dengan indicator : <table> <tr> <th>Indicator</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> <tr> <td>Wajah tampak rileks</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tidur ada gangguan tidur</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 11. Tidak pernah 12. Jarang 13. Kadang kadang 14. Sering	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks						Tidur ada gangguan tidur						Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)						Anxiety Reduction (penurunan kecemasan) 5820 13. Gunakan pendekatan yang menenangkan 14. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien 15. Jelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur 16. Temani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut 17. Berikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis 18. Libatkan keluarga untuk mendampingi klien
Indicator	1	2	3	4	5																					
Wajah tampak rileks																										
Tidur ada gangguan tidur																										
Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)																										

	15. selalu	
--	------------	--



XI. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	SOAP
20.09.2017 Jam 11.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak gelisah - Pasien kurang berkonsentrasi	S: pasien mengatakan kepala agak pusing tengkuk terasa pegal Klien mengatakan nyaman saat mendengrkan murrotal O: ku: baik TD: 190/90mmHg, pasien tampak kurang berkonsentrasi A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
21.09.16 Jam 11	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut	- Pasien mengatakan nyaman - TD: 190/100mmHg - Pasien mengatakan lagi banyak pikiran	S: pasien mengatakan lagi banyak pikiran O: ku: baik, TD: 180/100mm Hg, pasien tampak gelisah A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

	- Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		
22.09.16 Jam 11	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien mengatakan nyaman - Pasien tampak tenang - TD: 185/100mmHg	S: pasien mengatakan badan merasa lebih segar O:ku: baik, TD: 180/100mmHg, pasien tampak tenang A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
23.06.16 Jam 11.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama	- Pasien tampak tenang - TD: 180/100mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang mendengarkan ayat suci Quran O:ku: baik, TD: 180/90mmHg, pasien tampak tenang A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

	prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		
24.09.16 Jam 11	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak nyaman - TD: 180/90mmHg	S: pasien mengatakan nyaman saat mendengarkan murrotal O: ku: baik, TD: 170/90mmHg A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
25.09.16 Jam 11	- Menggunakan pendekatan yang	- Pasien tampak nyaman	S: pasien mengatakan tidur malam terasa lebih enak

	menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- TD: 170/100mmHg	O: baik, TD: 170/100mmHg, pasien tampak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi																		
26.06.16 Jam 11	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis	- Pasien tampak nyaman - TD: 170/90mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang saat terapi murrotal Klien mengatakan bisa tidur nyenyak O: baik, TD: 160/90mmHg, pasien tampak nyaman Klien jarang melamun tgmt konsentrasi baik A: Masalah teratasi P: pertahankan intervensi <table><tr><td>Indicator</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr></table>	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks		v		v		Tidur ada gangguan tidur		v		v	
Indicator	1	2	3	4	5																
Wajah tampak rileks		v		v																	
Tidur ada gangguan tidur		v		v																	

	- Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)		v		v	
			Perasaan tenang nyaman		V		v	





FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

XII. PENGKAJIAN

Tanggal 12 September 2016

P. Karakteristik Demografi

13. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. T	Suku Bangsa	WNI
Tempat/ tgl lahir	67 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	P	Alamat	Kalibeji
Status Perkawinan	Kawin		
Agama	Islam		

14. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. S
Alamat : Kalibeji
No. Telp :
Hubungan dengan klien : Anak

15. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu rumah tangga
Sumber pendapatan : Anak- anaknya

16. Aktivitas Rekreasi

Hobi : memasak
Bepergian/ wisata : tidak pernah
Keanggotaan organisasi : tidak ada

Q. Pola Kebiasaan Sehari-hari

22. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali
Nafsu makan : baik
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk
Alergi terhadap makanan : tidak ada
Pantangan makan : asin-asin

23. Eliminasi

Frekuensi BAK : 9 kali
Kebiasaan BAK pada malam hari : ya
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali
Konsistensi : lembek-padat
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

24. Personal Higiene

- a. Mandi
 - Frekuensi mandi : 2 kali
 - Pemakaian sabun (ya/ tidak) : ya
- b. Oral Higiene
 - Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali waktu mandi
 - Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : ya
- c. Cuci rambut
 - Frekuensi : 2 kali dalam seminggu
 - Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : ya
- d. Kuku dan tangan
 - Frekuensi gunting kuku : 1 kali dalam seminggu
 - Kebiasaan mencuci tangan : ya, setelah buang air atau tangan tampak kotor
25. Istirahat dan tidur
 - Lama tidur malam : 6 jam
 - Tidur siang : 1 jam
 - Keluhan yang berhubungan dengan tidur : terbangun untuk buang air kecil
26. Kebiasaan mengisi waktu luang
 - Olahraga : tidak pernah
 - Nonton TV : ya
 - Berkebun/ memasak : ya
27. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 - Merokok (ya/ tidak) : tidak
 - Minuman keras (ya/ tidak) : tidak
 - Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : tidak
28. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. bangun tidur	Jam 4
2. masak, memandikan cucu, membersihkan rumah	Jam 5 sampai jam 7
3. menonton tv	Waktu luang
4. tidur siang	Jam 12 sampai jam 13
5. makan malam	Jam 18.30
6. tidur malam	Jam 22
7.	

R. Status Kesehatan

10. Status Kesehatan Saat ini

- a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: pusing, pegal sampai tengkuk kepala

- b. Gejala yang dirasakan: pusing, kepala terasa berat
- c. Faktor pencetus: kurang tidur, makan-makanan yang berasa asin
- d. Timbulnya keluhan : (-) mendadak (v) bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan : banyak pikiran
- f. Upaya mengatasi : tiduran

11. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita: hipertensi sejak masih muda
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit: tidak pernah
- e. Riwayat pemakaian obat: mengkonsumsi obat antihipertensi

12. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum : baik
- b. TTV :
180/100mmHg, nadi 110 kali/menit, respirasi 24 kali/menit
- c. BB: 45cm TB: 150cm
- d. Kepala
Meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
- e. Mata
Penglihatan agak kabur, konjungtiva anemis, sclera unikhterik, pupil
3mm/3mm
- f. Telinga
Pendengaran baik, kadang berdenging, bersih
- g. Mulut, gigi dan bibir
Gigi mulai tanggal, mukosa bibir lembab
- h. Dada
Simetris, bunyi jantung s1 s2 reguler, bunyi nafas vesikuler , perkusi jantung
pekak sampai intercostal 5-6, tidak ada nyeri tekan
- i. Abdomen
Simetris, bising usus 12 kali per menit, perkusi abdomen timpani, tidak ada
pembesaran hati, tidak ada nhyeri tekan
- j. Kulit
Elastisitas kulit menurun
- k. Ekstremitas atas
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas
- l. Ekstremitas bawah
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah

S. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

9. Masalah Kesehatan Kronis :

MASALAH KESEHATAN KRONIS

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

ANALISIS HASIL

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

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Fungsi Kognitif :

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

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

10. Status fungsional :

**MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN
KATZ**

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

11. Status Psikologis (skala depresi) :

**SKALA DEPRESI GERIATRIK
YESAVAGE (1983)**

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

30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	v	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

Skor akhir 8

T. Lingkungan Tempat Tinggal

25. Kebersihan dan kerapian ruangan
Tempat tinggal Ny. T bersih dan rapih
26. Penerangan
Penerangan disekitar rumah cukup
27. Sirkulasi udara
Sirkulasi udara baik
28. Keadaan kamar mandi dan WC
Menggunakan jamban dan agak licin
29. Pembuangan air kotor
Ke selokan
30. Sumber air minum
sumur
31. Pembuangan sampah
blumbang
32. Sumber pencemaran
Pembuangan sampah

XIII. ANALISA DATA

No	Tanggal/ jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	12/09/16 Jam 10.00	Ds: - Klien mengatakan tengkuk terasa pegal, pusing.	Perubahan status kesehatan (Peningkatan	Ansietas 00146

		- Klien mengatakan pantangan makan daun singkong, asin - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi - Klien mengatakan susah tidur karena sering terbangun saat cucu minta susu - Do: - Ku: Baik, vital sign - Klien tampak gugup dalam menjawab pertanyaan - Klien tampak murung wajah tegang - Skor pengakjian skla yesavage 8 (depresi berat) - Tensi :180/100mmHg, nadi 110 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, BB: 45cm TB: 150cm	tekanan darah)	
--	--	--	----------------	--

XIV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx.	NOC	NIC																														
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil: - Ansietas berkurang dibuktikan dengan tingkat ansietas ringan sedang berat - Menunjukkan pengendalian diri terhadap ansietas dibuktikan dengan indicator : <table><tr><th>Indicator</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Perasaan tenang nyaman</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 16. Tidak pernah 17. Jarang	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks						Tidur ada gangguan tidur						Perasaan tenang nyaman						Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)						Anxiety Reduction (penurunan kecemasan) 5820 19. Gunakan pendekatan yang menenangkan 20. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien 21. Jelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur 22. Temani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut 23. Berikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis 24. Libatkan keluarga untuk mendampingi klien
Indicator	1	2	3	4	5																											
Wajah tampak rileks																																
Tidur ada gangguan tidur																																
Perasaan tenang nyaman																																
Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)																																

	18. Kadang kadang 19. Sering 20. selalu -	
--	--	--



XV. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	SOAP
12.09.2017 Jam 10.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak gelisah - Pasien kurang berkonsentrasi	S: pasien mengatakan kepala agak pusing tengkuk terasa pegal Klien mengatakan tennag saat mendengarkan terapi Klien mengatakan cemas O: ku: baik TD sebelum 180/100 TD sesudah 180/90mmHg, pasien tampak kurang berkonsentrasi terlihat murung kurang rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
13.09.16 Jam 10	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut	- Pasien mengatakan nyaman - TD: 180/100mmHg - Pasien mengatakan lagi banyak pikiran	S: pasien mengatakan lagi banyak pikiran O: ku: baik, TD sebelum 180/100 170/90mm Hg, pasien tampak gelisah tidur sedikit nyenyak A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

	- Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		
14.09.16 Jam 10	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien mengatakan nyaman - Pasien tampak tenang - TD: 170/90mmHg	S: pasien mengatakan badan merasa lebih segar pikirannya lebih tenang O:ku: baik, TD sebelum 170/90 mmHg TD setelah 170/80mmHg, pasien tampak tenang mulai rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
15.06.16 Jam 10.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama	- Pasien tampak tenang - TD: 170/90mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang mendengarkan ayat suci Quran O:ku: baik, TDsebelum 170/90 TD sesudah 160/90mmHg, pasien tampak tenang rileks A: Masalah belum teratasi

	prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		P: Lanjutkan intervensi
16.09.16 Jam 10	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak nyaman - TD: 160/90mmHg	S: pasien mengatakan nyaman saat mendengarkan murrotal O: ku: baik, TD sebelum 160/90 TD sesudah 160/80mmHg Tampak koien mulai rileks tenang A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
17.09.16 Jam 10	- Menggunakan pendekatan yang	- Pasien tampak nyaman	S: pasien mengatakan tidur malam terasa lebih enakan

	menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- TD: 160/80mmHg	tidur nyenyak O: baik, TD sebelum 150/90 mmHg TD sesudah 150/80mmHg, pasien tampak nyaman Wajah rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi																								
18.06.16	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis	- Pasien tampak nyaman - TD: 150/80mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang saat terapi murrotal Tidur klien sering nyanyak O: baik, TD: 140/80mmHg, pasien tampak nyaman Tampak klien rileks konsentrasi baik A: Masalah teratasi P: pertahankan intervensi <table><tr><td>Indicator</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td></td><td>v</td><td>v</td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr><tr><td>Terjadi penurunan</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr></table>	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks			v	v		Tidur ada gangguan tidur		v		v		Terjadi penurunan		v		v	
Indicator	1	2	3	4	5																						
Wajah tampak rileks			v	v																							
Tidur ada gangguan tidur		v		v																							
Terjadi penurunan		v		v																							

	- Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		TD (TTV dlm rentang normal)					
			Perasaan tenang nyaman			V	v	





FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

XVI. PENGKAJIAN

Tanggal 20 September 2016

U. Karakteristik Demografi

17. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. K	Suku Bangsa	WNI
Tempat/ tgl lahir	65 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	L	Alamat	Kalibeji
Status Perkawinan	Duda		
Agama	Islam		

18. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. S
Alamat : Kalibeji
No. Telp :
Hubungan dengan klien : Anak

19. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : tidak bekerja
Sumber pendapatan : Anak- anaknya

20. Aktivitas Rekreasi

Hobi : mengikuti pengajian
Bepergian/ wisata : tidak pernah
Keanggotaan organisasi : tidak ada

V. Pola Kebiasaan Sehari-hari

29. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali
Nafsu makan : baik
Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk
Alergi terhadap makanan : tidak ada
Pantangan makan : daun singkong

30. Eliminasi

Frekuensi BAK : 8 kali
Kebiasaan BAK pada malam hari : ya
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali
Konsistensi : lembek-padat
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada

31. Personal Higiene

- a. Mandi
 - Frekuensi mandi : 2 kali
 - Pemakaian sabun (ya/ tidak) : ya
- b. Oral Higiene
 - Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali waktu mandi
 - Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : ya
- c. Cuci rambut
 - Frekuensi : 2 kali dalam seminggu
 - Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : ya
- d. Kuku dan tangan
 - Frekuensi gunting kuku : 1 kali dalam seminggu
 - Kebiasaan mencuci tangan : ya, setelah buang air atau tangan tampak kotor
32. Istirahat dan tidur
 - Lama tidur malam : 7 jam
 - Tidur siang : jarang tidur siang
 - Keluhan yang berhubungan dengan tidur : terbangun untuk buang air kecil
33. Kebiasaan mengisi waktu luang
 - Olahraga : jarang
 - Nonton TV : ya
 - Berkebun/ memasak : ya
34. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 - Merokok (ya/ tidak) : dahulu
 - Minuman keras (ya/ tidak) : tidak
 - Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : tidak
35. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. bangun tidur	Jam 4.30
2. menjaga cucu	Jam 6 sampai jam 8
3. kumpul bersama keluarga atau tetangga	Waktu luang
4. tidur malam	Jam 21

W. Status Kesehatan

13. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: tengkuk terasa pegal
 - b. Gejala yang dirasakan: tengkuk pegal
 - c. Faktor pencetus: banyak pikiran
 - d. Timbulnya keluhan : (-) mendadak (v) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : hilang timbul
 - f. Upaya mengatasi : tiduran

14. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita: hipertensi sejak dahulu
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit: tidak pernah
- e. Riwayat pemakaian obat: mengkonsumsi obat antihipertensi

15. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum : baik
- b. TTV :
180/100mmHg, nadi 90 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 37°C
- c. BB: 49cm TB: 152cm
- d. Kepala
Mesocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
- e. Mata
Penglihatan agak kabur, konjungtiva anemis, sclera ungu, pupil 3mm/3mm
- f. Telinga
Pendengaran baik, kadang berdenging, bersih
- g. Mulut, gigi dan bibir
Gigi mulai tanggal, mukosa bibir lembab
- h. Dada
Simetris, bunyi jantung s1 s2 reguler, bunyi nafas vesikuler , perkusi jantung pekak sampai intercostal 5-6, tidak ada nyeri tekan
- i. Abdomen
Simetris, bising usus 11 kali per menit, perkusi abdomen timpani, tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan
- j. Kulit
Elastisitas kulit menurun
- k. Ekstremitas atas
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas
- l. Ekstremitas bawah
Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah

X. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

12. Masalah Kesehatan Kronis :

MASALAH KESEHATAN KRONIS

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

ANALISIS HASIL

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

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Fungsi Kognitif :

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

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

13. Status fungsional :

MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

14. Status Psikologis (skala depresi) :

**SKALA DEPRESI GERIATRIK
YESAVAGE (1983)**

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

30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	v	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

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

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

Skor akhir : 8

Y. Lingkungan Tempat Tinggal

33. Kebersihan dan kerapian ruangan
Tempat tinggal Ny. D bersih dan rapih
34. Penerangan
Penerangan disekitar rumah cukup
35. Sirkulasi udara
Sirkulasi udara baik
36. Keadaan kamar mandi dan WC
Menggunakan jamban dan agak licin
37. Pembuangan air kotor
Ke selokan
38. Sumber air minum
sumur
39. Pembuangan sampah
blumbang
40. Sumber pencemaran
Tidak ada

XVII. ANALISA DATA

No	Tanggal/ jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	20/09/16 Jam 08.00	Ds: - Klien mengatakan tengkuk terasa pegal, - Klien mengatakan	Perubahan status kesehatan (Peningkatan	Ansietas 00146

		banyak pikiran cemas takut akan kesehatannya - Klien mengatakan jarang tidur siang kadang sering melamun kalau sedang sendiri - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi Do: - Ku: Baik, vital sign - Tensi :180/100mmHg, nadi 90 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 37°C BB: 49cm TB: 152cm - Klien tampak murung muka tampak tegang - Skala yesavage skor 8 (depresi ringan – sedang)	tekanan darah)	
--	--	---	----------------	--

XVIII. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx.	NOC	NIC																								
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil: - Ansietas berkurang dibuktikan dengan tingkat ansietas ringan sedang berat - Menunjukkan pengendalian diri terhadap ansietas dibuktikan dengan indicator : <table><tr><th>Indicator</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Tidak ada gangguan tidur</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 21. Tidak pernah 22. Jarang 23. Kadang kadang 24. Sering	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks						Tidak ada gangguan tidur						Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)						Anxiety Reduction (penurunan kecemasan) 5820 25. Gunakan pendekatan yang menenangkan 26. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien 27. Jelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur 28. Temani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut 29. Berikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis 30. Libatkan keluarga untuk mendampingi klien
Indicator	1	2	3	4	5																					
Wajah tampak rileks																										
Tidak ada gangguan tidur																										
Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)																										

	25. selalu	
	-	



XIX. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	SOAP
20.09.2017 Jam 08.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien mengatakan merasa nyaman - Pasien mengatakan kurang konsentrasi	S: pasien mengatakan kurang konsentrasi, tengkuk terasa pegal Klien mengatakan masih cemas O: ku: baik TD sebelum 180/100 TD sesudah 170/100mmHg, pasien tampak kurang tenang Klien masih sulit berkonsentrasi A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak pertemuan selanjutnya
21.09.16 Jam 08	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut	- Pasien mengatakan nyaman - TD: 170/100mmHg - Pasien mengatakan lagi banyak pikiran	S: pasien mengatakan lagi banyak pikiran memikirkan ttg kesehatannya O: ku: baik, TD sebelum 170/100mmHg TD sesudah 170/90mm Hg, pasien tampak gelisah murung konsentrasi cukup baik A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak pertemuan selanjutnya

	- Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		
22.09.16 Jam 09	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien mengatakan nyaman - Pasien tampak tenang - TD: 170/100mmHg	S: pasien mengatakan badan merasa lebih segar klien mengatakan lebih tenang saat mendengarkan terapi murrotal Klien mengatakan tidurnya nyenyak O:ku: baik, TD sebelum 170/100 TD sesudah 165/100mmHg, pasien tampak tenang klien tampak rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak pertemuan selanjutnya
23.06.16 Jam 08.00	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama	- Pasien tampak tenang - TD: 160/100mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang setelah mendengarkan ayat suci Quran, klien mengatakan tidurnya mulai nyenyak O:ku: baik, TD sebelum 160/100 Td sesudah

	prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		160/90mmHg, pasien tampak tenang rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak pertemuan selanjutnya
24.09.16 Jam 08	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- Pasien tampak nyaman - TD: 160/90mmHg	S: pasien mengatakan nyaman saat mendengarkan murrotal Klien mengatakan tidurnya nyenyak O:ku: baik, TD sebelum 160/100 mmHg TD sesudah 160/85mmHg Konsentrasi klien baik Tampak klien rileks A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak pertemuan selanjutnya
25.09.16 Jam 08	- Menggunakan pendekatan yang	- Pasien tampak nyaman	S: pasien mengatakan tidur malam terasa lebih enak

	menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis - Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien	- TD: 150/90mmHg	Klien mengatakan tenang saat mendengarkan murrotal Al-Quran O: baik, TD sebelum 160/90 mmHg TD sesudah 140/90mmHg, pasien tampak nyaman Wajah rileks konsentrasi baik A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Kontrak pertemuan selanjutnya																		
26.09.16 Jam 08	- Menggunakan pendekatan yang menenangkan - Menjelaskan semua prosedur murrotal dan apa yang dirasakan selama prosedur - Menemani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut - Memberikan informasi faktual mengenai diagnosis, tindakan prognosis	- Pasien tampak nyaman - TD: 160/90mmHg	S: pasien mengatakan lebih tenang saat terapi murrotal Klien mengatakan tidurnya nyenyak O: baik, TD sebelum 150/90 mmHg TD sesudah 140/90mmHg, pasien tampak nyaman jarang melamun A: Masalah teratasi P: pertahankan intervensi <table><tr><td>Indicator</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Wajah tampak rileks</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr><tr><td>Tidur ada gangguan tidur</td><td></td><td>v</td><td></td><td>v</td><td></td></tr></table>	Indicator	1	2	3	4	5	Wajah tampak rileks		v		v		Tidur ada gangguan tidur		v		v	
Indicator	1	2	3	4	5																
Wajah tampak rileks		v		v																	
Tidur ada gangguan tidur		v		v																	

	- Melibatkan keluarga untuk mendampingi klien		Terjadi penurunan TD (TTV dlm rentang normal)		v		v	
			Perasaan tenang nyaman		V		v	



(Ny.Se Tanggal 20.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 21 (Depresi berat)

(Ny. Se Tanggal 21.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 19 (Depresi berat)

(Ny. Se Tanggal 22.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 18 (Depresi berat)

(Ny. Se Tanggal 23.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 16 (Depresi berat)

(Ny. Se Tanggal 24.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 14 (Depresi Sedang)

(Ny. Se Tanggal 25.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:14 (Depresi Sedang)

(Ny. Se Tanggal 26.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:11 (Depresi Sedang)

(Ny.T Tanggal 12.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 9 (Depresi Sedang)

(Ny. T Tanggal 13.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 8(Depresi Sedang)

(Ny. T Tanggal 14.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 7 (Depresi Sedang)

(Ny. T Tanggal 15.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 7 (Depresi Sedang)

(Ny. T Tanggal 16.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 6 (Depresi ringan)

(Ny. T Tanggal 17.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:5 (Depresi ringan)

(Ny. T Tanggal 18.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:5 (Depresi ringan)

(Ny. Su Tanggal 20.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 9(Depresi Sedang)

(Ny. Su Tanggal 21.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 9 (Depresi Sedang)

(Ny. Su Tanggal 22.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 7 (Depresi Sedang)

(Ny. Su Tanggal 23.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 7 (Depresi Sedang)

(Ny. Su Tanggal 24.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 7 (Depresi Sedang)

(Ny. Su Tanggal 25.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:6(Depresi ringan)

(Ny. Su Tanggal 26.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:6 (Depresi ringan)

(Tn. K Tanggal 20.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 8 (Depresi Sedang)

(Tn. K Tanggal 21.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 8 (Depresi Sedang)

(Tn. K Tanggal 22.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 6 (Depresi ringan)

(Tn. K Tanggal 23.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 6 (Depresi ringan)

(Tn. K Tanggal 24.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 5 (Depresi ringan)

(Tn. K Tanggal 25.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:4 (Depresi ringan)

(Tn. K Tanggal 26.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:4 (Depresi ringan)

(Ny. D Tanggal 12.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

	Jumlah Item yang terganggu		
--	----------------------------	--	--

Skore: 10 (Depresi Sedang)

(Ny. D Tanggal 13.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	v	
	Jumlah Item yang terganggu		

Skore: 10 (Depresi Sedang)

(Ny. D Tanggal 14.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

29	Mudah mengambil keputusan ?		V
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	v	
	Jumlah Item yang terganggu		

Skore: 9 (Depresi Sedang)



(Ny. D Tanggal 15.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 8 (Depresi Sedang)

(Ny. D Tanggal 16.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore: 8 (Depresi Sedang)

(Ny. D Tanggal 17.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:7 (Depresi Sedang)

(Ny. D Tanggal 18.09.17)

SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE

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

Skore:6 (Depresi ringan)

Lembar Observasi Ansietas

Nama	Hari ke-	Tanggal	Skor skala depresi	keterangan
Ny. D	1	12.09.17	10	Depresi sedang
	2	13.09.17	10	Depresi sedang
	3	14.09.17	9	Depresi sedang
	4	15.09.17	8	Depresi sedang
	5	16.09.17	8	Depresi sedang
	6	17.09.17	7	Depresi sedang
	7	18.09.17	6	Depresi ringan
Ny. T	1	12.09.17	9	Depresi sedang
	2	13.09.17	8	Depresi sedang
	3	14.09.17	7	Depresi sedang
	4	15.09.17	7	Depresi sedang
	5	16.09.17	6	Depresi ringan
	6	17.09.17	5	Depresi ringan
	7	18.09.17	5	Depresi ringan
Ny. Se	1	20.09.17	21	Depresi berat
	2	21.09.17	19	Depresi berat
	3	22.09.17	18	Depresi berat
	4	23.09.17	16	Depresi berat
	5	24.09.17	14	Depresi sedang
	6	25.09.17	14	Depresi sedang
	7	26.09.17	11	Depresi sedang
Tn. K	1	20.09.17	8	Depresi sedang
	2	21.09.17	8	Depresi sedang
	3	22.09.17	6	Depresi ringan
	4	23.09.17	6	Depresi ringan

	5	24.09.17	5	Depresi ringan
	6	25.09.17	4	Depresi ringan
	7	26.09.17	4	Depresi sedang
Ny. Su	1	20.09.17	9	Depresi sedang
	2	21.09.17	9	Depresi sedang
	3	22.09.17	7	Depresi sedang
	4	23.09.17	7	Depresi sedang
	5	24.09.17	7	Depresi sedang
	6	25.09.17	6	Depresi ringan
	7	26.09.17	6	Depresi ringan



Lembar Observasi Tekanan Darah Pre dan Post

Hari Ke-	Nama									
	Ny. D		Ny. T		Ny. Se		Tn. K		Ny. Su	
1.	12.09.17 (09.00)		12.09.17 (10.00)		20.09.17 (09.00)		20.09.17 (08.00)		20.09.17 (11.00)	
	pre	200/100	pre	180/100	pre	200/110	pre	180/100	pre	200/100
	post	190/90	post	180/90	post	200/100	post	170/100	post	190/100
2.	13.09.17 (09.00)		13.09.17 (10.00)		21.09.17 (09.00)		21.09.17 (08.00)		21.09.17 (11.00)	
	pre	170/90	pre	180/100	pre	200/100	pre	170/100	pre	190/100
	post	170/80	post	170/90	post	190/100	post	170/90	post	180/100
3.	14.09.17 (09.00)		14.09.17 (10.00)		22.09.17 (09.00)		22.09.17 (08.00)		22.09.17 (11.00)	
	pre	170/90	pre	170/90	pre	190/100	pre	170/100	pre	185/100
	post	160/90	post	170/80	post	180/90	post	165/100	post	180/100
4.	15.09.17 (09.00)		15.09.17 (10.00)		23.09.17 (09.00)		23.09.17 (08.00)		23.09.17 (11.00)	
	pre	170/90	pre	170/90	pre	180/100	pre	160/100	pre	180/100
	post	160/90	post	160/90	post	170/100	post	160/90	post	180/90
5.	16.09.17 (09.00)		16.09.17 (10.00)		24.09.17 (09.00)		24.09.17 (09.00)		24.09.17 (11.00)	
	pre	160/90	pre	160/90	pre	170/100	pre	160/90	pre	180/90
	post	150/90	post	160/80	post	170/90	post	160/85	post	170/90
6.	17.09.17 (09.00)		17.09.17 10.00)		25.09.17 (09.00)		25.09.17 (08.00)		25.09.17 (11.00)	
	pre	150/90	pre	160/80	pre	170/90	pre	160/90	pre	170/100
	post	150/80	post	150/80	post	160/80	post	150/90	post	170/100
7.	18.09.17 (09.00)		18.09.17 (10.00)		26.09.17 (09.00)		26.09.17 (08.00)		26.09.17 (11.00)	
	pre	150/90	pre	150/80	pre	160/80	pre	150/90	pre	170/90
	post	140/90	post	140/80	post	150/80	post	140/90	post	160/90

LEMBAR KONSUL

NAMA : Desy Syarifatul Annas

NIM : A31600885

Pembimbing 1 : Rina Saraswati,

No.	Tanggal	Materi Kegiatan	Paraf
1.	12 Sept 2016 .	BAB I .	/
2.	01 Juli 2017 .	BAB I & II	/
3.	08 Agustus 2017 .	BAB I, II & III	/
4.	04 Agustus 2017 .	BAB III & IV → Lanjutan abstrak	/
5.	15 Agustus 2017 .	Ac Ujian	/