

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan 1

A. Pengkajian Keperawatan

Hari/Tanggal	: Sabtu, 25 Februari 2023
Jam Pengkajian	: 10.00
Tempat	: Rumah Ibu P di Dusun Dukuh RT 2
Oleh	: Dwi Sri Wahyuni
Sumber data	: Ibu P dan Tim Kesehatan Puskesmas
Metode	: Observasi, Wawancara, Pemeriksaan Fisik dan studi dokumentasi

1. Identitas

Nama	: Ibu P
Tempat/ Tanggalahir	: Sleman, 17 Juni 1953
Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 70 Tahun
Suku Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SD
Agama	: Islam
Alamat	: Dusun Dukuh Rt 01 Sidomoyo, Godean
Diagnosa Medis	: Hipertensi
Riwayat Alergi	: Tidak ada

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- Pekerjaan saat ini: IRT
- Pekerjaan sebelumnya: Wirausaha
- Sumber pendapatan: saat ini tidak memiliki pendapatan hanya diberikan oleh anaknya
- Kecakupan pendapatan: Ibu P mengatakan merasa cukup

3. Riwayat Kesehatan

a. Masalah Kesehatan yang pernah dialami

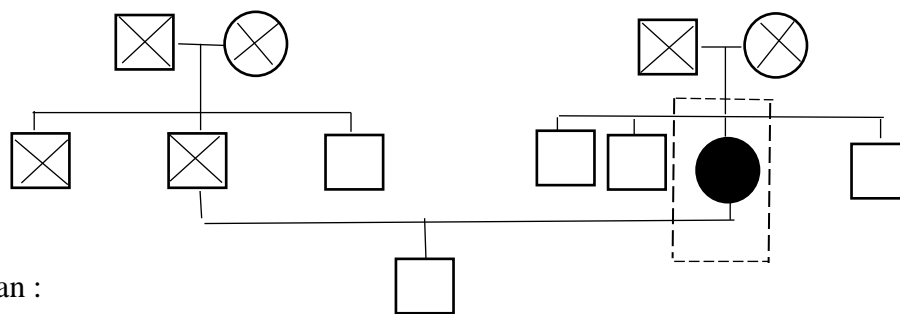
Saat wawancara Pasien mengatakan sudah mengetahui bahwa menderita penyakit hipertensi sejak 5 tahun yang lalu dan mengkonsumsi obat amlodipine 10 mg dengan dosis 1x sehari. Ibu P mengatakan pernah di rawat di RS PKU Muhammadiyah karena jatuh dari sepeda pada bulan Juli 2022. Ibu P mengatakan pernah mendapatkan edukasi tentang hipertensi dari dokter saat ingin vaksin karena saat tensi Ibu P 172/100. Ibu P mengatakan belum pernah mendapatkan informasi mengenai terapi non farmakologi seperti senam ergonomik.

b. Masalah Kesehatan yang sekarang dialami

Ibu P mengatakan jarang melakukan olahraga karena paha dan lututnya sering sakit, Ibu P mengatakan kepala sering terasa pusing, tengkuk sering nyut-nyut, badan-badan terasa sakit, jika tekanan darahnya naik. Ibu P mengatakan tidak kontrol rutin ke fasilitas Kesehatan seperti puskesmas, Ibu P mengikuti poslansia di dusun. Ibu P terkadang lupa minum obat hipertensi

c. Masalah Kesehatan keluarga

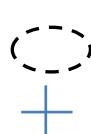
1) Genogram



Keterangan :



Laki-laki
Perempuan



Tinggal serumah
Meninggal



Pasien
Pisah

2) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu P mengatakan ibu nya menderita hipertensi

4. 6 Pola Fungsional

a. Persepsi Kesehatan dan pola manajemen Kesehatan

Ibu P mengatakan jarang melakukan olahraga karena paha dan lututnya sering sakit, Ibu P mengatakan jarang ke Puskesmas tetapi mengikuti posyandu lansia di Dusun. Ibu P mengatakan terkadang lupa minum obat hipertensi

b. Nutrisi dan metabolic

Ibu P mengatakan makan dan minum biasanya dengan frekuensi makan 3x sehari, untuk porsi makan biasanya setengah piring dan kadang satu piring. Ibu P mengatakan jenis makanan biasanya makan lauk seperti ayam, telur, tahu, ikan, tahu dan tempe dan sesekali mengkonsumsi buah. Ibu P mengatakan untuk makanan biasanya di masak sendiri. Untuk masakan Ibu P pantangan makan asin dan bersantan, sehingga Ibu P masak sayur bening. Dan untuk minum Ibu P mengatakan biasanya minum 5-6 gelas perhari dengan air sumur galih yang dimasak Kembali.

c. Eliminasi

1) Buang air kecil

Ibu P mengatakan BAK 3-4x dalam sehari, dengan konsistensi urine berwarna kuning bening dan berbau khas. Ibu P mengatakan tidak ada keluhan saat buang air kecil

2) Buang air besar

Ibu P mengatakan BAB 1x per hari, dengan konsistensi feses lunak, berwarna kuning, berbau khas. Ibu P mengatakan tidak ada keluhan dalam buang air besar dan Ibu P mengatakan belum pernah menggunakan obat pencehar

d. Aktivitas pola dan Latihan

1) Rutinitas mandi

Ibu P mengatakan sehari mandi 2x pagi dan sore hari, keramas 2x dalam seminggu dan selalu menggosok gigi saat mandi

2) Kebersihan sehari-hari

Rumah dan halaman Ibu P tampak bersih dan rapi karena Ibu P sering menyapu rumah dan halamannya

3) Aktivitas sehari-hari

Ibu P mengatakan kegiatan di waktu luang yaitu sholat, keluhan dalam pemenuhan aktivitas Ibu P mengatakan terkadang pahanya masih terasa sakit akibat pernah jatuh dari sepeda, Ibu P mengatakan tidak dapat melakukan aktivitas ketika kepala sakit, kegiatan sehari-hari Ibu P membersihkan rumah, menonton TV, dan memasak

e. Pola istirahat tidur

Ibu P mengatakan biasanya tidur jam 21.30 WIB dan bangun 04.30 WIB untuk melakukan sholat subuh. Ibu P tidur selama \pm 7 jam. Ibu P mengatakan jarang tidur siang. Ibu P mengatakan pada malam hari biasanya terbangun karena ingin buang air kecil setelah itu lanjut tidur lagi

f. Pola kognitif persepsi

Ibu P mengatakan masih mampu melihat tanpa menggunakan kaca mata, Ibu P mengatakan penglihatannya berkurang. Ibu P mengatakan tidak ada masalah dalam pendengarannya, Ibu P mampu menjawab setiap pertanyaan tanpa mengulang pertanyaan. Ibu P mengatakan dapat mengambil keputusan sendiri.

g. Persepsi diri-Pola konsep diri

Ibu P mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya dan tidak malu dengan kondisinya yang semakin tua. Ibu P mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan tetap semangat menjalani hidupnya. Ibu P mengatakan hidup sekarang merupakan pemberian Allah dan harus di syukuri dijalani dengan ikhlas.

h. Pola peran-hubungan

Ibu P mengatakan hubungan baik dengan tetangganya dan sering ngobrol.
Hubungan sosial Ibu P dengan tetangga baik.

i. Seksualitas

Ibu P menikah satu kali, suaminya telah meninggal. dan memiliki 1 anak laki-laki, kebutuhan seksualnya tidak terpenuhi sejak suaminya meninggal.

j. Koping-pola toleransi stress

Ibu P mengatakan jika bosan dan mengalami stress, Ibu P mengelolanya dengan berkumpul Bersama tetangganya, berdoa dan berdzikir

k. Nilai-pola keyakinan

Ny. I mengatakan sakit merupakan cobaan dari Tuhan dan sebagai pengukur dosa yang harus dijalani, Ibu P mengatakan selalu berdoa dan beribadah untuk bekal di akhirat.

5. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Tanda-tanda vital (27 Februari 2023)

Tekanan darah : 170/ 90 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 97 x/menit

RR : 20 x/menit

c. Berat badan : 68 kg

d. Tinggi badan : 153 cm

e. IMT : 29 (Obesitas)

f. Kepala

Kepala Ibu P berbentuk oval, tidak terdapat lesi, keluhan pada kepala

Ibu P yaitu sering terasa pusing

g. Rambut

Rambut Ibu P berwarna putih kehitaman, tidak terdapat rambut rontok dan tidak ada ketombe

h. Mata

Mata tampak simetris kanan dan kiri, sclera mata ikteris, konjungtiva tidak Nampak anemis, pupil mata isokkor saat dikenai cahaya.

penglihatan Ibu P mulai berkurang tetapi tidak menggunakan kacamata untuk melihat

i. Telinga

Telinga Ibu P simetris, tidak terdapat serumen, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, pendengaran masih berfungsi baik tetapi sedikit menurun

j. Mulut, gigi dan bibir

Mulut Ibu P tidak tercium bau mulut yang kurang sedap, bibir tampak lembab, gigi Ibu P hanya berjumlah 7

k. Dada

1) Paru-paru

a) Inspeksi

Saat respirasi dada tampak simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, fase ekspirasi tidak tampak memanjang, tidak terdapat lesi dan edema

b) Palpasi

Vokal fremitus normal, teraba pada bagian depan maupun belakang, tidak terdapat benjolan

c) Perkusi

Terdengar suara sonor

d) Aauskultasi

Suara nafas vesikuler

2) Jantung

a) Palpasi –

- b) Perkusi : terdengar suara redup
- c) Auskultasi : suara jantung Lupdup

l. Abdomen

- a) Inspeksi
Berbentuk simetris, tidak ada pembesaran, tidak terdapat lesi dan edema. Warna kulit sawo matang
- b) Auskultasi
Bising usus terdengar 15x/menit
- c) Palpasi
Tidak ada pengerasan, tidak ada asites dan tidak ada hepatomegaly
- d) Perkusi
Terdengar suara timpani

m. Kulit

Kulit Ibu P tampak keriput dan turgor kulit < 3 detik, tidak ada gatal-gatal pada kulit, tidak terdapat bercak-bercak hiperpigmentasi pada wajah dan tangan

n. Ekstremitas atas

Anggota gerak atas lengkap, tidak ada kelainan jari tangan, *capillary refill* < 3 detik, turgor kulit < 3 detik. Tidak terdapat edema. Kekuatan otot kanan dan kiri 5-5

o. Ekstremitas bawah

Anggota gerak bawah lengkap, tidak ada kelainan jari kaki, *capillary refill* < 3 detik, turgor kulit < 3 detik. Tidak terdapat edema. Kekuatan otot kanan dan kiri 5-5

6. Pengkajian Khusus

**a. Pengkajian Status Nutrisi : MNA (Mini Nutritional Assessment)
pada Ibu P**

- | |
|---|
| <p>A. Apakah terjadi penurunan asupan makanan selama 3 bulan terakhir berkaitan dengan penurunan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau kesulitan menelan?
0 = penurunan nafsu makan tingkat berat</p> |
|---|

1 = penurunan nafsu makan tingkat sedang ② = tidak kehilangan penurunan nafsu makan
B. Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir 0 = penurunan berat badan > 3 kg (6 lbs) 1 = penurunan berat badan tidak diketahui 2 = penurunan berat badan antara 1 dan 3 kg (2,2 dan 6,6 lbs) ③ = tidak terjadi penurunan berat badan
C. Mobilitas 0 = hanya di atas Kasur atau kursi roda 1 = dapat beranjak dari kursi/Kasur, tetapi tidak mampu beraktivitas normal ② = mampu beraktivitas normal
D. Menderita penyakit psikologis atau penyakit akut dalam 3 bulan terakhir 0 = ya ① = tidak
E. Masalah neuropsikologis 0 = demensia tingkat berat atau depresi 1 = demensia tingkat sedang ② = tidak ada masalah psikologis
F. Body mass index (BMI) 0 = BMI < 19 1 = BMI 19 ≤ 21 2 = BMI 21 ≤ 23 ③ = BMI ≥ 23

Status Pengkajian Nutrisi : 13 (Status Gizi Normal)

Skor skrining (subtotal maksimal 14 poin)

12-14 poin : Status gizi normal

8-11 poin : Berisiko malnutrisi

0-7 poin : Malnutrisi

b. Pengkajian Resiko Jatuh : GET UP AND GO TEST

No	Penilaian / pengkajian	Ya	Tidak
a.	Cara berjalan pasien (salah satu atau lebih 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain).		✓
b.	Menopang saat akan duduk : tampak memegang pinggiran kursi atau meja/ benda lain sebagai penopang saat akan duduk.		✓

Hasil (Beri tandang centang /)

No	Hasil	Penilaian/Pengkajian	Keterangan
1.	Tidak Berisiko	Tidak ditemukan a dan b	✓
2.	Resiko Rendah	Ditemukan salah satu dari a atau b	

3.	Resiko Tinggi	Ditemukan a dan b	
----	---------------	-------------------	--

Hasil pengkajian resiko jatuh (GET UP AND GO TETS) pada Ibu P termasuk resiko jatuh rendah

Assesment Risiko Jatuh Pada Pasien Dewasa Menggunakan MORSE FALL SCALE

Faktor risiko	Skala	Poin	Skor pasien
Riwayat jatuh	Ya	25	
	Tidak		✓
Diagnosis sekunder (≥ 2 diagnosis medis)	Ya	15	
	Tidak	0	✓
Alat bantu	Berpegangan pada perabot	30	
	Berpegangan pada perabot	15	
	Tidak ada/kursi roda/perawat/tirah baring	0	✓
Terpasang infuse	Ya	20	
	Tidak	0	✓
Gaya berjalan	Terganggu	20	
	Lemah	10	
	Normal/tirah baring/imobilisasi	0	✓
Status mental	Sering lupa akan keterbatasan yang dimiliki	15	
	Sadar akan kemampuan diri sendiri	0	✓
Total			0

Kategori : **Ibu P tidak ada risiko jatuh**

Risiko Tinggi : ≥ 45

Risiko Rendah : 25-44

Tidak ada Risiko : 0-24

c. Pengkajian Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ) pada Ibu P

No	Pertanyaan	Respon Benar	Respon Salah
1	Tanggal berapa hari ini ?	✓	
2	Hari apa sekarang ?	✓	
3	Apa nama tempat ini ?	✓	
4	Dimana alamat anda ?	✓	
5	Berapa umur anda ?	✓	
6	Kapan anda lahir ?		✓
7	Siapa Presiden Indonesia?	✓	
8	Siapa nama Presiden Indonesia sebelumnya ?	✓	
9	Siapa nama ibu anda ?	✓	
10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka yang baru , semua secara menurun.	✓	
Jumlah		1	

Salah 0-3 : Fungsi Intelektual Utuh

Salah 4-5 : Fungsi Intelektual Kerusakan Ringan

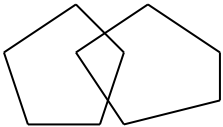
Salah 6-8 : Fungsi Intelektual Kerusakan Sedang

Salah 9-10 : Fungsi Intelektual Kerusakan Berat

Interpretasi SPMSQ: **Interpretasi pada Ibu P yaitu Fungsi Intelektual utuh karena hanya salah 1**

d. Pengkajian status mental dengan menggunakan MMSE (Mini-Mental State Exam)

UNSUR YANG DINILAI	SKORE SEHARUSNYA	SKORE YG DIDAPAT
1. ORIENTASI Sebutkan:Tahun, Musim, Hari,Bulan, tanggal	5	5
Di mana sekarang anda tinggal: negara, propinsi, kota, kecamatan, desa	5	5

2. Registrasi Namai 3 obyek, satu detik untuk tiap obyek, kemudian minta Ibu P untuk mengulangi setelah anda menyebutnya. Ulangi kembali sampai Ibu P mengerti ketiga obyek tersebut,	5	5
3. Perhatian dan kalkulasi Mulai dari angka 100 dan hitung mundur setiap 7 angka (hentikan setelah jawaban kelima)atau	5	3
sebagai alternatif eja kata “dunia” dari belakang ke depan		
4. Mengingat Tanyakan ketiga obyek yang telah disebutkan tadi di atas	3	3
5. Bahasa <ul style="list-style-type: none"> • Perlihatkan sebatang pensil serta sebuah jam tangan dan minta pasien untuk menamai kedua obyek tersebut • Ulangi hal berikut ini: “ tanpa jika, dan , atau tetapi • Suatu perintah bertahap 3: Ambil secarik kertas dengan satu tangan anda, lipat menjadi dua dan letakkan di atas lantai • Baca dan ikuti perintah ini (perlihatkan bahan tertulis : TUTUP MATA ANDA • Salin suatu disain(POLIGON KOMPLEKS) 	2 1 3 1 1	2 1 3 1 1
Total skore	30	29

Nilai 24-30 : Normal

Nilai 17-23 : Problem gangguan kognitif

Nilai 0-16 : Definitif Gangguan Kognitif

Skor status mental dengan menggunakan MMSE (Mini-Mental State Exam) pada pasien Ibu P adalah Normal dengan skor 29

e. Pengkajian Pengukuran Aktivitas sehari-hari : INDEKS KATZ

Aktivitas Poin (0-1)	Tanpa pengawasan, langsung atau tanpa bantuan (1 poin)	Dengan pengawasan, bantuan penuh (0 poin)
Mandi Skor: 1	Tak membutuhkan bantuan, atau menerima bantuan saat mandi hanya pada bagian tubuh tertentu (seperti tungkai atau punggung)	Memerlukan bantuan lebih dari satu bagian tubuhnya (atau tidak mandi sama sekali)
Berpakaian Skor: 1	Mampu mengambil dan mengenakan pakaian secara lengkap tanpa memerlukan bantuan kecuali saat menalikan sepatu	Memerlukan bantuan mengambil dan mengenakan pakaian atau bila tidak pasien akan berpakaian tidak lengkap atau tidak berpakaian sama sekali
Berpindah Skor: 1	Bergerak naik-turun dari tempat tidur dan kursi tanpa memerlukan bantuan (mungkin menggunakan objek penopang seperti walker atau tongkat) atau naik/turun dari tempat tidur/kursi dengan bantuan	Tidak turun dari tempat tidur sama sekali (bila turun harus dengan bantuan atau pertolongan sepenuhnya)
Toileting Skor: 1	Pergi ke toilet, membuka baju dan mengenakan baju, membersihkan genitalia tanpa bantuan	Tidak mampu pergi ke kamar mandi dalam proses eliminasinya
Kontinensia Skor: 1	Mengendalikan perkemihan dan defikasi secara mandiri, atau kadang terjadi ketidak sengajaan	Pengawasan yang dilakukan merupakan bantuan dalam mengendalikan perkemihan dan defikasi pasien: dapat menggunakan kateter atau bahkan terjadi inkontensia sepenuhnya.
Makan Skor: 1	Menyuap sendiri tanpa bantuan kecuali pada saat memotong daging atau mengolesi roti dengan mentega	Memerlukan bantuan saat makan, atau makan melalui selang atau cairan intravena baik sebagian maupun sepenuhnya

Penilaian : **Kemampuan Fungsional pada Ibu P yaitu berfungsi sepenuhnya (mandiri)**

6 : Berfungsi sepenuhnya (mandiri)

3-5 : Gangguan sedang (dibantu)

≤2 : Gangguan fungsi berat

f. Pengkajian istirahat/tidur : PSQI (PIRTZBURG SLEEP QUALITY INDEX)

Selama sebulan ini

1. Jam berapa tidur malam hari? 21.00-04.30 WIB

2. Berapa menit anda perlukan sampai anda tidur di malam hari? 20-30

Menit

3. Jam berapa anda bangun di pagi hari? 04.30

4. Dalam sebulan ini berapa sering anda mengalami masalah tidur	Tidak pernah (0)	Kurang sekali seminggu (1)	Sekali atau 2 kali seminggu (2)	3 atau lebih dalam seminggu (3)
a. Tidak dapat tidur dalam 30 menit		✓		
b. Bangun ditengah malam atau dini hari	✓			
c. Sering bangun untuk ke kamar kecil		✓		
d. Tidak dapat bernafas dengan baik	✓			
e. Batuk atau mendengkur secara nyaring	✓			
f. Merasa terlalu dingin	✓			
g. Merasa terlalu panas	✓			
h. Mengalami mimpi buruk	✓			

i. Merasa sakit	✓			
j. Berapa sering kamu mengalami masalah tidur	✓			
6. Selama sebulan ini berapa sering kau menggunakan obat-obatan untuk membuat kamu tidur	✓			
7. Dalam sebulan ini berapa sering kamu mengalami masalah dalam mengemudi, makan, ataupun aktivitas sosial	✓			
8. Dalam sebulan ini berapa banyak masalah yang membuat anda tidak antusias untuk menyelesaikannya	Tidak antusias (0) ✓	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
9. Dalam sebulan ini bagaimana kualitas tidurmu secara keseluruhan	Sangat baik (0) ✓	Baik(1)	Buruk(2)	Sangat Buruk (3)

Interpretasi = **Kualitas tidur pada Ibu P baik**

1. Skor > 5 Kualitas tidur buruk
2. Skor ≤ 5 Kualitas tidur baik

g. Pengkajian Konsep diri : THE GERIATRIC DEPRESION SCALE

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda?	Iya
2.	Sudahkah anda meninggalkan aktivitas dan minat anda?	Tidak
3.	Apakah anda merasa bahwa hidup anda kosong?	Tidak
4.	Apakah anda sering bosan?	Tidak
5.	Apakah anda mempunyai semangat setiap waktu?	Iya
6.	Apakah anda takut sesuatu akan terjadi pada anda?	Tidak
7.	Apakah anda merasa bahagia disetiap waktu	Iya
8.	Apakah anda merasa jenuh?	Tidak
9.	Apakah anda lebih suka tinggal dirumah pada malam hari, daripada pergi melakukan sesuatu?	Iya
10.	Apakah anda merasa bahwa anda lebih banyak mengalami masalah dengan ingatan anda daripada yang lainnya?	Tidak
11.	Apakah anda berfikir sangat menyenangkan hidup sekarang ini?	Iya
12.	Apakah anda merasa tidak berguna saat ini?	Tidak
13.	Apakah anda merasa penuh berenergi saat ini?	Iya
14.	Apakah anda saat ini sudah tidak ada harapan lagi?	Tidak
15.	Apakah anda berfikir banyak orang yang lebih baik dari anda?	Iya

SKORE	2
-------	---

Untuk soal nomer 1, 5, 7, 11, 13 jika dijawab “IYA” maka bernilai 0 dan diberi kode “0” untuk jawaban “IYA” kemudian jika dijawab “TIDAK” maka bernilai 1 dan diberi kode “1” untuk jawaban “TIDAK”.

Untuk nomer soal 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 jika dijawab “TIDAK” maka bernilai 0 dan diberi kode “0” untuk jawaban “TIDAK” kemudian jika dijawab “IYA” maka bernilai 1 dan diberi kode “1” untuk jawaban “IYA”.

Skor 0-9 : dianggap normal atau tidak depresi

Skor 10-15 : Mengindikasikan depresi

Interpretasi : Interpretasi pada Ibu P yaitu tidak depresi karena mendapat 2 skor

h. Pengkajian Tingkat depresi Ibu P : DEPRESI BACK

Skor	Uraian
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih atau tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya
2	Saya galau atau sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya
1	Saya merasa sedih atau galau
0	Saya tidak merasa sedih
B. Pesimisme	
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik
2	Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang kedepan
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan
C. Rasa Kegagalan	
3	Saya benar-benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan kebelakang yang saya lihat hanya kegagalan
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
0	Saya tidak merasa gagal
D. Rasa Kepuasan	
3	Saya tidak merasa puas dengan segalanya
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan
0	Saya tidak merasa tidak puas

E. Ketidak bersalah	
3	Saya merasa seolah-olah sangat buruk atau tidak berharga
2	Saya merasa sangat bersalah
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari eaktu yang baik
①	Saya tidak merasa benar-benar bersalah
F. Tidak menyukai diri sendiri	
3	Saya benci diri saya sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
①	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri
G. Membahayakan diri sendiri	
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri
1	Saya merasa lebih baik mati
①	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri
H. Menarik diri sendiri dari sosial	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka
2	Saya telaah kehilangan semua minat saya oada orag lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain daru seabekumnua
①	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
I. Keragu-raguan	
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambil keputusan
①	Saya membuat keputusan yang baik
J. Perubahan gambaran diri	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak tertarik
1	Saya kuatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik
①	Saya merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya
K. Kesulitan kerja	
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu
①	Saya dapat bekerja kira-kira sebaik sebelumnya
L. Keletihan	
3	Saya telah lelah melakukan sesuatu
2	Saya merasa lela untuk melakukan sesuatu
1	Saya merasa telah lelah dari yang biasanya
①	Saya tidak merasa lebih lelah dari biasanya

M. Anoreksia	
3	Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
①	Nafsu makan saya tidak buruk hari sebelumnya

0-4 : depresi tidak ada / minimal

5-7 : depresi ringan

8-15 : depresi sedang

≥ 16 : depresi berat

Penilaian : hasil penilaian pada Ibu P tidak mengalami depresi

i. Pengkajian Penilaian status fungsi sosial lansia : APGAR Keluarga

Lansia

No.	Uraian	Fungsi	Skor
1	Saya puas bahwa saya tidak dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	Adaptation :	2
2	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan	Partneship :	2
3	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru	Growth:	2
4	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan efek dan berespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	Affection :	1
5	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	Resolve :	2
	Keterangan:	Total	9
	Selalu = 2. Kadang-kadang = 1. Hampir tidak pernah = 0		

Total skor pengkajian APGAR Keluarga Lansia Ibu P adalah 9 yaitu tidak terjadi disfungsi

I. Analisa Data

DATA	PENYEBAB	MASALAH
<p>DS: Ibu P mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu2. Jarang melakukan olahraga karena paha dan lututnya terkadang terasa sakit3. Kepala sering pusing, tengkuk sering nyut-nyut, badan terasa sakit jika tekanan darah tinggi4. Tidak rutin kontrol kesehatan di puskesmas tetapi rutin periksa di poslansia di dusun5. Mengonsumsi obat amlodipin 10 mg dengan dosis satu kali sehari tetapi sering lupa6. Pernah mendapatkan edukasi tentang hipertensi dari dokter saat ingin vaksin7. Belum pernah mendapatkan informasi mengenai terapi non farmakologi seperti senam ergonomik. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hasil pemeriksaan TTV Ibu P (27 Februari 2023) TD : 170/90 mmHg N : 97 x/menit- IMT : 29 (Obesitas)	<p>Manajemen Kesehatan tidak efektif</p>	<p>kompleksitas program perawatan/pengobatan</p>

II. Diagnosa Keperawatan

1. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan

III. Intervensi Keperawatan

Hari/Tanggal /Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
Sabtu, 25 Februari 2023 10.00 WIB	Manajemen Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah, diharapkan manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan Tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat dari (3) menjadi (5) meningkat 6. Menerapkan program perawatan meningkat dari (3) menjadi (5) meningkat 7. Aktivitas hidup shari-hari efektif memenuhi tujuan Kesehatan meningkat dari (2) menjadi (5) meningkat 8. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan menurun dari (2) menjadi (5) 	<p>Tgl 25 Februari 2023, 15.00 WIB</p> <p>Edukasi Kesehatan (I.12383) dan Edukasi Latihan Fisik (L.12389)</p> <p><i>Observasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang manajemen Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik <p><i>Teraupetik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik 5. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 6. Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 	<p>Tgl 25 Februari 2023, 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> h. Untuk memudahkan informasi masuk ke Ibu P saat dirinya dalam kondisi siap i. Materi dan media Pendidikan Kesehatan: sebagai alat bantu dalam menyampaikan Pendidikan Kesehatan kepada Ibu P j. Kegiatan terjadwal agar tidak mengganggu aktifitas masing-masing k. Untuk mengobservasi pemahaman Ibu P mengenai materi yang diberikan l. Untuk pengetahuan agar kedepannya lebih paham mengenai faktor resiko

			<p>6. Ajarkan perilaku hidup sehat</p> <p>7. Jelaskan tujuan dan manfaat melakukan Latihan fisik: senam ergonomik</p> <p>8. Ajarkan senam ergonomik pada Ibu P dengan menggunakan video dan leaflet Langkah-langkah gerakan senam ergonomik</p>	<p>m. agar mampu untuk memahami dan dapat melakukan di dalam kehidupan sehari-hari</p> <p>n. senam ergonomic merupakan salah satu olahraga yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah, serta pengaktifan fungsi organ tubuh, membangkitkan biolistrik dalam tubuh dan melancarkan sirkulasi oksigen sehingga tubuh akan segar dan energi bertambah, penyembuhan berbagai penyakit.</p>
--	--	--	---	---

IV. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosis : Manajemen Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan

Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Senin 27 Februari 2023	15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang manajemen Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan Mengajarkan perilaku hidup sehat Menjelaskan tujuan dan manfaat melakukan Latihan fisik: senam ergonomik Mengajarkan senam ergonomik pada Ibu P dengan menggunakan video dan leaflet Langkah-langkah gerakan senam ergonomic Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonomic 	<p>16.30 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu P mengatakan bersedia untuk mengikuti edukasi Kesehatan hipertensi dan senam ergonomic Ibu P mengatakan sering terasa pusing jika tekanan darah meningkat Ibu P mengatakan belum terlalu paham tentang faktor risiko hipertensi <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu P terlihat antusias dalam mengikuti Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi dan senam ergonomik Ibu P kooperatif saat melakukan senam ergonomik Hasil pengukuran tekanan darah sebelum melakukan senam ergonomic : 170/90 mmHg Hasil pengukuran setelah melakukan senam ergonomic : 164/85 mmHg <p>A: Tujuan Tercapai Sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan senam ergonomic Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik Memberikan kesempatan untuk bertanya Mengevaluasi pengetahuan mengenai Hipertensi

			5. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan Bersama di hari selanjutnya
Rabu, 01 Maret 2023	16.00 WIB 15.31	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan senam ergonomic 2. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Mengevaluasi pengetahuan mengenai Hipertensi 5. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan Bersama di hari selanjutnya <p>10.</p>	<p>17.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu P mengatakan badan terasa lebih rileks dan nyaman 2. Ibu P mengatakan telah paham mengenai hipertensi <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Ibu P terlihat antusias dalam melakukan senam ergonomik 4. Ibu P kooperatif saat melakukan senam ergonomic 5. Ibu P tampak paham mengenai hipertensi dibuktikan dengan Ibu P dapat menjelaskan Kembali faktor risiko, dan menyebutkan penatalaksanaan hipertensi agar aktivitas sehari-hari efektif dengan tujuan Kesehatan 6. Hasil pengukuran tekanan darah sebelum melakukan senam ergonomik: 160/84 mmHg 7. Hasil pengukuran setelah melakukan senam ergonomik: 153/80 mmHg <p>A: Tujuan Tercapai Sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan senam ergonomic 2. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan Bersama di hari selanjutnya

			5. Mengajarkan Ibu P untuk tetap melakukan senam ergonomic tiga kali seminggu selama 20 menit
--	--	--	---

<p>Jumat, 03 Maret 2023</p>	<p>15.30 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan senam ergonomic 2. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan Bersama di hari selanjutnya 5. Menganjurkan Ibu P untuk tetap melakukan senam ergonomic tiga kali seminggu selama 20 menit 	<p>16.30 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu P mengatakan pusing, tengkuk terasa nyut-nyut dan badan terasa sakit mulai berkurang 2. Ibu P mengatakan setelah senam badan terasa nyaman dan lebih rileks 3. Ibu P mengatakan telah hafal gerakan dan akan rutin melakukan senam ergonomic sesuai anjuran <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ibu P berbicara dengan jelas dan liris 5. Ibu P mata fokus pada lawan bicara 6. Ibu P tampak kooperatif 7. Hasil pengukuran tekanan darah sebelum melakukan senam ergonomik: 154/85 mmHg 8. Hasil pengukuran setelah melakukan senam ergonomik: 149/80 mmHg <p>A: Tujuan Tercapai Sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan kondisi dan motivasi Ibu P agar senam ergonomic tetap dilakukan untuk mengontrol tekanan darah, melakukan senam ergonomic tiga kali seminggu dalam 20 menit
-------------------------------------	----------------------	---	---

Lampiran 2 Dokumentasi Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan 2

A. Pengkajian Keperawatan

Hari/Tanggal : Jumat, 24 Februari 2023
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Tempat : Rumah Ibu Y di Dusun Dukuh RT 2
Oleh : Dwi Sri Wahyuni
Sumber data : Ibu Y dan Tim Kesehatan Puskesmas
Metode : Observasi, Wawancara, Pemeriksaan Fisik dan studi dokumentasi

1. Identitas

Nama : Ibu Y
Tempat/ Tanggalahir : Sleman, 23 Oktober 1961
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 62 Tahun
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SD
Agama : Islam
Alamat : Dusun Dukuh Rt 01 Sidomoyo, Godean
Diagnosa Medis : Hipertensi
Riwayat Alergi : Tidak ada

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Wirausaha
- b. Pekerjaan sebelumnya : Wirausaha
- c. Sumber pendapatan : saat ini memiliki pendapatan dari hasil jualanya.
- d. Kecakupan pendapatan : Ibu Y mengatakan merasa cukup

3. Riwayat Kesehatan

a. Masalah Kesehatan yang pernah dialami

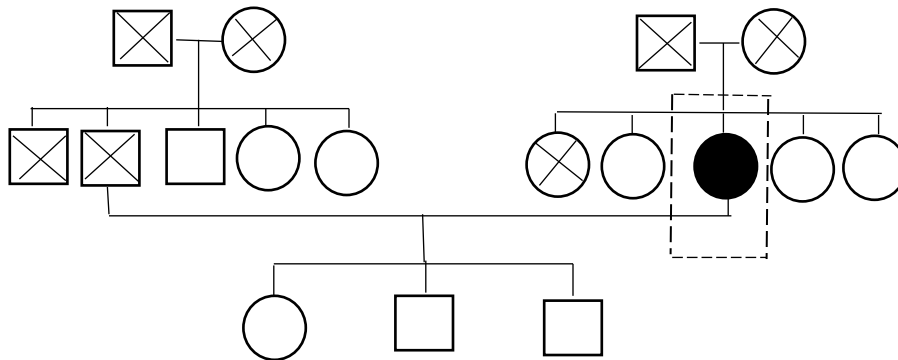
Ibu Y mengatakan menderita penyakit hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, dan mengkonsumsi obat amlodipine 10 mg dengan dosis 1x sehari. Ibu Y mengatakan tidak pernah di rawat di Rumah Sakit.

b. Masalah Kesehatan yang sekarang dialami

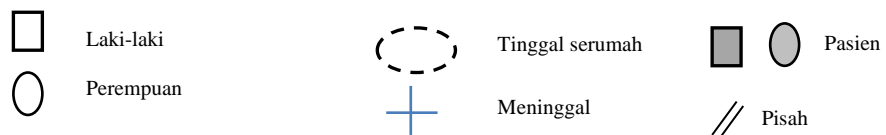
Ibu Y mengatakan kakinya sering kesemutan, Ibu Y mengatakan jika tekanan darah tinggi sering terasa pusing, leher terasa tegang, Ibu Y mengatakan jarang melakukan olahraga karena aktivitas sehari-harinya digunakan untuk menjual sayur di rumah. Ibu Y mengatakan rutin kontrol ke fasilitas Kesehatan seperti puskesmas dan posyandu lansia, Ibu Y mengatakan terkadang lupa minum obat.

c. Masalah Kesehatan keluarga

d. Genogram



Keterangan :



3) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu Y berkata keluarga tidak memiliki Riwayat hipertensi dan tidak memiliki penyakit keturunan.

4. 6 Pola Fungsional

a. Persepsi Kesehatan dan pola manajemen Kesehatan

Ibu Y mengatakan jarang melakukan olahraga, Ibu Y mengatakan terkadang lupa minum obat amlodipine 10 mg, Ibu Y mengatakan rutin control ke fasilitas Kesehatan seperti puskesmas dan mengikuti poslansia.

b. Nutrisi dan metabolic

Ibu Y mengatakan frekuensi makan 3x sehari jenis makanan biasa, nasi, lauk dan sayur. Ibu Y mengatakan tau mengenai pantangan makan untuk pasien hipertensi, tetapi sesekali masih mengkonsumsi garam, dan biasanya masak sayuran yang bersantan serta gorengan. Dan untuk minum Ibu Y mengatakan biasanya minum 6-7 gelas sehari

c. Eliminasi

1) Buang air kecil

Ibu Y mengatakan BAK 4-6x dalam sehari, dengan konsistensi urine berwarna kuning bening dan berbau khas. Ibu Y mengatakan tidak ada keluhan saat buang air kecil

2) Buang air besar

Ibu Y mengatakan BAB 1x per hari, dengan konsistensi feses lunak, berwarna kuning, berbau khas. Ibu Y mengatakan tidak ada keluhan dalam buang air besar dan Ibu Y mengatakan belum pernah menggunakan obat pencehar

d. Aktivitas pola dan Latihan

1) Rutinitas mandi

Ibu Y mengatakan sehari mandi 2x pagi dan sore hari. Ibu Y mengatakan keramas 3 hari sekali, Ibu. Y mengatakan selalu sikat gigi saat mandi, mengatakan ganti baju saat mandi.

2) Kebersihan sehari-hari

Rumah dan kamar Ibu Y tampak bersih, rapi, tidak berbau, Ibu Y mengatakan selalu menyapu lantai rumahnya.

3) Aktivitas sehari-hari

Ibu Y mengatakan kegiatan sehari-harinya yaitu berjualan sayur, Ibu Y mengatakan setelah sholat subuh kemudian ke pasar untuk membeli sayuran yang akan di jual kembali. Ibu Y jarang melakukan olahraga, Ny. P mengatakan kedua kakinya sering kesemutan.

e. Pola istirahat tidur

Ibu Y mengatakan tidur pukul 22.00 WIB dan bangun 04.00 WIB untuk melakukan sholat subuh. Ny. P tidur selama ± 6 jam. Ibu Y mengatakan tidur siang selama 1-2 jam. Total jam istirahat Ny. P ± 8 jam.

f. Pola kognitif persepsi

Ibu Y mengatakan pandangan matanya sudah berkurang, Ibu Y tidak menggunakan kacamata, Ibu Y mengatakan pendengaran berkurang namun, Ibu Y tampak mampu menjawab setiap pertanyaan tanpa menyuruh mengulang pertanyaan. Ibu Y mengatakan mampu membuat keputusan untuk dirinya sendiri.

g. Persepsi diri-Pola konsep diri

Ibu Y mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya. Ibu Y mengatakan tidak malu dengan kondisinya yang semakin hari bertambah tua. Ibu Y mengatakan masih mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Ibu Y mengatakan tetap harus semangat dalam menjalani hidup. Ibu Y mengatakan hidup sekarang adalah pemberian dari Allah dan harus disyukuri.

h. Pola peran-hubungan

Ibu Y mengatakan sering mengobrol dengan cucu dan tetangganya. Ibu Y mampu menyebutkan nama-nama tetangganya. Hubungan sosial Ibu Y dengan tetangganya baik

i. Seksualitas

Ibu Y mengatakan memiliki tiga orang anak, Ibu Y mengatakan semenjak suaminya meninggal, kebutuhan seksualnya tidak terpenuhi.

j. Koping-pola toleransi stress

Ibu Y mengatakan jika bosan dan mengalami stress, Ibu Y mengelolanya dengan berkumpul Bersama anak, cucu, berdoa dan berdzikir

k. Nilai-pola keyakinan

Ibu Y mengatakan sakit merupakan cobaan dari Tuhan dan sebagai pengugur dosa yang harus dijalani, Ibu Y mengatakan selalu berdoa dan beribadah untuk bekal di akhirat.

5. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Tanda-tanda vital (28 Februari 2023)

Tekanan darah : 159/ 90 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 85 x/menit

RR : 20 x/menit

c. Berat badan : 46 kg

d. Tinggi badan : 145 cm

e. IMT : 21.87 (IMT Normal)

f. Kepala

Bentuk kepala oval, tidak ada lesi pada kepala, keluhan yang berhubungan dengan kepala yaitu Ibu Y mengatakan sering terasa pusing apabila tekanan darah meningkat.

g. Rambut

Rambut Ibu Y berwarna putih kehitaman, tidak terdapat rambut rontok dan tidak ada ketombe

h. Mata

Mata tampak simetris kanan dan kiri, sclera mata ikteris, konjungtiva tidak Nampak anemis, pupil mata isokkor saat dikenai cahaya.

penglihatan Ibu Y baik dan tidak menggunakan kacamata untuk melihat

i. Telinga

Telinga Ibu Y simetris, tidak terdapat serumen, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, pendengaran masiih berfungsi baik tetapi sedikit menurun

j. Mulut, gigi dan bibir

Mulut Ibu Y tidak tercium bau mulut yang kurang sedap, bibir tampak lembab. Tidak terdapat pendarahan, Ibu Y tidak menggunakan gigi palsu

k. Dada

1) Paru-paru

a) Inspeksi

Saat respirasi dada tampak simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, fase ekspirasi tidak tampak memanjang, tidak terdapat lesi dan edema

b) Palpasi

Vokal fremitus normal, teraba pada bagian depan maupun belakang, tidak terdapat benjolan

c) Perkusi

Terdengar suara sonor

d) Aauskultasi

Suara nafas vesikuler

2) Jantung

a) Palpasi –

b) Perkusi : terdengar suara redup

c) Aauskultasi : suara jantung Lupdup

l. Abdomen

a) Inspeksi

Berbentuk simetris, tidak ada pembesaran, tidak terdapat lesi dan edema. Warna kulit sawo matang

b) Auskultasi

Bising usus terdengar 15x/menit

c) Palpasi

Tidak ada pengerasan, tidak ada asites dan tidak ada hepatomegaly

d) Perkusi

Terdengar suara timpani

m. Kulit

Kulit Ibu Y tampak keriput dan turgor kulit < 3 detik, tidak ada gatal-gatal pada kulit, tidak terdapat bercak-bercak hiperpigmentasi pada wajah dan tangan

n. Ekstremitas atas

Anggota gerak atas lengkap, tidak ada kelainan jari tangan, *capillary refill* < 3 detik, turgor kulit < 3 detik. Tidak terdapat edema. Kekuatan otot kanan dan kiri 5-5

o. Ekstremitas bawah

Anggota gerak bawah lengkap, tidak ada kelainan jari kaki, *capillary refill* < 3 detik, turgor kulit < 3 detik. Tidak terdapat edema. Kekuatan otot kanan dan kiri 5-5

6. Pengkajian Khusus

a. Pengkajian Status Nutrisi : MNA (Mini Nutritional Assessment)

pada Ibu Y

G. Apakah terjadi penurunan asupan makanan selama 3 bulan terakhir berkaitan dengan penurunan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau kesulitan menelan?

0 = penurunan nafsu makan tingkat berat

1 = penurunan nafsu makan tingkat sedang

② = tidak kehilangan penurunan nafsu makan

H. Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir

0 = penurunan berat badan > 3 kg (6 lbs)

1 = penurunan berat badan tidak diketahui 2 = penurunan berat badan antara 1 dan 3 kg (2,2 dan 6,6 lbs) ③ = tidak terjadi penurunan berat badan
I. Mobilitas 0 = hanya di atas Kasur atau kursi roda 1 = dapat beranjak dari kursi/Kasur, tetapi tidak mampu beraktivitas normal ② = mampu beraktivitas normal
J. Menderita penyakit psikologis atau penyakit akut dalam 3 bulan terakhir 0 = ya ① = tidak
K. Masalah neuropsikologis 0 = demensia tingkat berat atau depresi 1 = demensia tingkat sedang ② = tidak ada masalah psikologis
L. Body mass index (BMI) 0 = BMI < 19 1 = BMI 19 ≤ 21 ② = BMI 21 ≤ 23 3 = BMI ≥ 23

Status Pengkajian Nutrisi : 12 (Status Gizi Normal)

Skor skrining (subtotal maksimal 14 poin)

12-14 poin : Status gizi normal

8-11 poin : Berisiko malnutrisi

0-7 poin : Malnutrisi

b. Pengkajian Resiko Jatuh : GET UP AND GO TEST

No	Penilaian / pengkajian	Ya	Tidak
a.	Cara berjalan pasien (salah satu atau lebih 3. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 4. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain).		✓
b.	Menopang saat akan duduk : tampak memegang pinggiran kursi atau meja/ benda lain sebagai penopang saat akan duduk.		✓

Hasil (Beri tandang centang /)

No	Hasil	Penilaian/Pengkajian	Keterangan
1.	Tidak Berisiko	Tidak ditemukan a dan b	✓

2.	Resiko Rendah	Ditemukan salah satu dari a atau b	
3.	Resiko Tinggi	Ditemukan a dan b	

Hasil pengkajian resiko jatuh (GET UP AND GO TETS) pada Ibu Y termasuk resiko jatuh rendah

Asesmen risiko jatuh pada pasien dewasa menggunakan MORSE FALL SCALE

Faktor risiko	Skala	Poin	Skor pasien
Riwayat jatuh	Ya	25	
	Tidak	0	✓
Diagnosis (≥ 2 sekunder diagnosis medis)	Ya	15	
	Tidak	0	✓
Alat bantu	Berpegangan pada perabot	30	
	Berpegangan pada perabot	15	
	Tidak ada/kursi roda/perawat/tirah baring	0	✓
Terpasang infuse	Ya	20	
	Tidak	0	✓
Gaya berjalan	Terganggu	20	
	Lemah	10	
	Normal/tirah baring/imobilisasi	0	✓
Status mental	Sering lupa akan keterbatasan yang dimiliki	15	
	Sadar akan kemampuan diri sendiri	0	✓
Total			0

Kategori : **Ibu Y tidak ada risiko jatuh**

Risiko Tinggi : ≥ 45

Risiko Rendah : 25-44

Tidak ada Risiko : 0-24

c. Pengkajian Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ) pada Ibu Y

No	Pertanyaan	Respon Benar	Respon Salah
1	Tanggal berapa hari ini ?	✓	
2	Hari apa sekarang ?	✓	
3	Apa nama tempat ini ?	✓	

4	Dimana alamat anda ?	✓	
5	Berapa umur anda ?	✓	
6	Kapan anda lahir ?	✓	
7	Siapa Presiden Indonesia?	✓	
8	Siapa nama Presiden Indonesia sebelumnya ?	✓	
9	Siapa nama ibu anda ?	✓	
10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka yang baru , semua secara menurun.	✓	
Jumlah			0

Salah 0-3 : Fungsi Intelektual Utuh

Salah 4-5 : Fungsi Intelektual Kerusakan Ringan

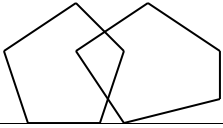
Salah 6-8 : Fungsi Intelektual Kerusakan Sedang

Salah 9-10 : Fungsi Intelektual Kerusakan Berat

Interpretasi SPMSQ: **Interpretasi pada Ibu Y yaitu Fungsi Intelektual utuh**

d. Pengkajian status mental dengan menggunakan MMSE (Mini-Mental State Exam)

UNSUR YANG DINILAI	SKORE SEHARUSNYA	SKORE YG DIDAPAT
4. ORIENTASI		
Sebutkan:Tahun, Musim, Hari,Bulan, tanggal	5	5
Di mana sekarang anda tinggal: negara, propinsi, kota, kecamatan, desa	5	5
2. Registrasi		
Namai 3 obyek, satu detik untuk tiap obyek, kemudian minta Ibu Y untuk mengulangi setelah anda menyebutnya. Ulangi kembali sampai Ibu Y mengerti ketiga obyek tersebut,	5	5

3. Perhatian dan kalkulasi	5	5
Mulai dari angka 100 dan hitung mundur setiap 7 angka (hentikan setelah jawaban kelima)atau sebagai alternatif eja kata “dunia” dari belakang ke depan		
4. Mengingat	3	3
Tanyakan ketiga obyek yang telah disebutkan tadi di atas		
5. Bahasa		
<ul style="list-style-type: none"> Perlihatkan sebatang pensil serta sebuah jam tangan dan minta pasien untuk menamai kedua obyek tersebut 	2	2
<ul style="list-style-type: none"> Ulangi hal berikut ini: “ tanpa jika, dan , atau tetapi 	1	1
<ul style="list-style-type: none"> Suatu perintah bertahap 3: Ambil secarik kertas dengan satu tangan anda, lipat menjadi dua dan letakkan di atas lantai 	3	3
<ul style="list-style-type: none"> Baca dan ikuti perintah ini (perlihatkan bahan tertulis : TUTUP MATA ANDA 	1	1
<ul style="list-style-type: none"> Salin suatu disain(POLIGON KOMPLEKS) 	1	1
Total skore	30	30

Nilai 24-30 : Normal

Nilai 17-23 : Problem gangguan kognitif

Nilai 0-16 : Definitif Gangguan Kognitif

Skor status mental dengan menggunakan MMSE (Mini-Mental State Exam) pada pasien Ibu Y adalah Normal dengan skor 30

e. Pengkajian Pengukuran Aktivitas sehari-hari : INDEKS KATZ

Aktivitas Poin (0-1)	Tanpa pengawasan, langsung atau tanpa bantuan (1 poin)	Dengan pengawasan, bantuan penuh (0 poin)
Mandi Skor: 1	Tak membutuhkan bantuan, atau menerima bantuan saat mandi hanya pada bagian tubuh tertentu (seperti tungkai atau punggung)	Memerlukan bantuan lebih dari satu bagian tubuhnya (atau tidak mandi sama sekali)
Berpakaian Skor: 1	Mampu mengambil dan mengenakan pakaian secara lengkap tanpa memerlukan bantuan kecuali saat menalikan sepatu	Memerlukan bantuan mengambil dan mengenakan pakaian atau bila tidak pasien akan berpakaian tidak lengkap atau tidak berpakaian sama sekali
Berpindah Skor: 1	Bergerak naik-turun dari tempat tidur dan kursi tanpa memerlukan bantuan (mungkin menggunakan objek penopang seperti walker atau tongkat) atau naik/turun dari tempat tidur/kursi dengan bantuan	Tidak turun dari tempat tidur sama sekali (bila turun harus dengan bantuan atau pertolongan sepenuhnya)
Toileting Skor: 1	Pergi ke toilet, membuka baju dan mengenakan baju, membersihkan genitalia tanpa bantuan	Tidak mampu pergi ke kamar mandi dalam proses eliminasi
Kontinensia Skor: 1	Mengendalikan perkemihan dan defikasi secara mandiri, atau kadang terjadi ketidak sengajaan	Pengawasan yang dilakukan merupakan bantuan dalam mengendalikan perkemihan dan defikasi pasien: dapat menggunakan kateter atau bahkan terjadi inkontensia sepenuhnya.
Makan Skor: 1	Menyuap sendiri tanpa bantuan kecuali pada saat memotong daging atau mengolesi roti dengan mentega	Memerlukan bantuan saat makan, atau makan melalui selang atau cairan intravena baik sebagian maupun sepenuhnya

Penilaian : **Kemampuan Fungsional pada Ibu Y yaitu berfungsi sepenuhnya (mandiri)**

6 : Berfungsi sepenuhnya (mandiri)

3-5 : Gangguan sedang (dibantu)

≤ 2 : Gangguan fungsi berat

f. Pengkajian istirahat/tidur : PSQI (PIRTZBURG SLEEP QUALITY INDEX)

Selama sebulan ini

1. Jam berapa tidur malam hari? 22.00-04.00 WIB
2. Berapa menit anda perlukan sampai anda tidur di malam hari? 10-15 Menit
3. Jam berapa anda bangun di pagi hari? 04.00

4. Dalam sebulan ini berapa sering anda mengalami masalah tidur	Tidak pernah (0)	Kurang sekali seminggu (1)	Sekali atau 2 kali seminggu (2)	3 atau lebih dalam seminggu (3)
a. Tidak dapat tidur dalam 30 menit	✓			
b. Bangun ditengah malam atau dini hari	✓			
c. Sering bangun untuk ke kamar kecil		✓		
d. Tidak dapat bernafas dengan baik	✓			
e. Batuk atau mendengkur secara nyaring	✓			
f. Merasa terlalu dingin	✓			
g. Merasa terlalu panas	✓			
h. Mengalami mimpi buruk	✓			
i. Merasa sakit	✓			
j. Berapa sering kamu mengalami masalah tidur	✓			
5. Selama sebulan ini berapa sering kau menggunakan obat obatan untuk membuat kamu tidur	✓			
6. Dalam sebulan ini berapa sering kamu mengalami masalah dalam mengemudi, makan, ataupun aktivitas social	✓			
7. Dalam sebulan ini berapa banyak masalah yang membuat anda tidak antusias untuk menyelesaikannya	Tidak antusias (0) ✓	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
8. Dalam sebulan ini bagaimana kualitas tidurmu secara keseluruhan	Sangat baik (0) ✓	Baik(1)	Buruk(2)	Sangat Buruk (3)

Interpretasi = **Kualitas tidur pada Ibu Y baik**

3. Skor > 5 Kualitas tidur buruk

4. Skor ≤ 5 Kualitas tidur baik

g. Pengkajian Konsep diri : THE GERIATRIC DEPRESSION SCALE

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda?	Iya
2.	Sudahkah anda meninggalkan aktivitas dan minat anda?	Tidak
3.	Apakah anda merasa bahwa hidup anda kosong?	Tidak
4.	Apakah anda sering bosan?	Tidak
5.	Apakah anda mempunyai semangat setiap waktu?	Iya
6.	Apakah anda takut sesuatu akan terjadi pada anda?	Tidak
7.	Apakah anda merasa bahagia disetiap waktu	Iya
8.	Apakah anda merasa jenuh?	Tidak
9.	Apakah anda lebih suka tinggal dirumah pada malam hari, daripada pergi melakukan sesuatu?	Iya
10.	Apakah anda merasa bahwa anda lebih banyak mengalami masalah dengan ingatan anda daripada yang lainnya?	Tidak
11.	Apakah anda berfikir sangat menyenangkan hidup sekarang ini?	Iya
12.	Apakah anda merasa tidak berguna saat ini?	Tidak
13.	Apakah anda merasa penuh berenergi saat ini?	Iya
14.	Apakah anda saat ini sudah tidak ada harapan lagi?	Tidak
15.	Apakah anda berfikir banyak orang yang lebih baik dari anda?	Iya
SKORE		2

Untuk soal nomer 1, 5, 7, 11, 13 jika dijawab “IYA” maka bernilai 0 dan diberi kode “0” untuk jawaban “IYA” kemudian jika dijawab “TIDAK” maka bernilai 1 dan diberi kode “1” untuk jawaban “TIDAK”.

Untuk nomer soal 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 jika dijawab “TIDAK” maka bernilai 0 dan diberi kode “0” untuk jawaban “TIDAK” kemudian jika dijawab “IYA” maka bernilai 1 dan diberi kode “1” untuk jawaban “IYA”.

Skor 0-9 : dianggap normal atau tidak depresi

Skor 10-15 : Mengindikasikan depresi

Interpretasi : Interpretasi pada Ibu Y yaitu tidak depresi karena mendapat 2 skor

h. Pengkajian Tingkat depresi Ibu Y : DEPRESI BACK

S ko r	Uraian
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih atau tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya
2	Saya galau atau sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya
1	Saya merasa sedih atau galau
①	Saya tidak merasa sedih
B. Pesimisme	
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik
2	Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang kedepan
1	Saya merasa berkecil hati hati mengenai masa depan
①	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan
C. Rasa Kegagalan	
3	Saya benar-benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan kebelakang yang saya lihat hanya kegagalan
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
①	Saya tidak merasa gagal
D. Rasa Kepuasan	
3	Saya tidak merasa puas dengan segalanya
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan
①	Saya tidak merasa tidak puas
E. Ketidak bersalah	
3	Saya merasa seolah-olah sangat buruk atau tidak berharga
2	Saya merasa sangat bersalah
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari eaktu yang baik
①	Saya tidak merasa benar-benar bersalah
F. Tidak menyukai diri sendiri	

3	Saya benci diri saya sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri
G. Membahayakan diri sendiri	
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri
1	Saya merasa lebih baik mati
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri
H. Menarik diri sendiri dari sosial	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari sebelumnya
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
I. Keragu-raguan	
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambil keputusan
0	Saya membuat keputusan yang baik
J. Perubahan gambaran diri	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak tertarik
1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik
0	Saya merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya
K. Kesulitan kerja	
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu
0	Saya dapat bekerja kira-kira sebaik sebelumnya
L. Keletihan	
3	Saya telah lelah melakukan sesuatu
2	Saya merasa lela untuk melakukan sesuatu
1	Saya merasa telah lelah dari yang biasanya
0	Saya tidak merasa lebih lelah dari biasanya
M. Anoreksia	

3	Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
①	Nafsu makan saya tidak buruk hari sebelumnya

0-4 : depresi tidak ada / minimal

5-7 : depresi ringan

8-15 : depresi sedang

≥ 16 : depresi berat

Penilaian : hasil penilaian pada Ibu Y tidak mengalami depresi

i. Pengkajian Penilaian status fungsi sosial lansia : APGAR Keluarga Lansia

No.	Uraian	Fungsi	Skor
1	Saya puas bahwa saya tidak dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	Adaptation :	2
2	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan	Partneship :	2
3	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru	Growth:	2
4	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan efek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	Affection :	1
5	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	Resolve :	2
	Keterangan:	Total	9
	Selalu = 2. Kadang-kadang = 1. Hampir tidak pernah = 0		

Total skor pengkajian APGAR Keluarga Lansia Ibu Y adalah 9 yaitu tidak terjadi disfungsional

B. Analisa Data

DATA	PENYEBAB	MASALAH
<p>DS: Ibu Y mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none">7. Menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu8. Jarang melakukan olahraga karena aktivitas sehari-harinya digunakan untuk menjual sayur di rumah9. Mengetahui larangan makanan untuk penderita hipertensi tetapi sesekali masih mengkonsumsi makan yang bergaram serta sayuran berlemak10. Sering terasa pusing, leher tegang jika tensinya tinggi11. Jarang control rutin ke puskesmas12. Konsumsi obat amlodipine 10 mg dengan dosis satu kali sehari tetapi terkadang lupa <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hasil pemeriksaan TTV Ibu Y (28 Februari 2023) TD : 159/90 mmHg N : 85 x/menit- IMT : 21,87 (Normal)	<p>Manajemen Kesehatan tidak efektif</p>	<p>kompleksitas program perawatan/pengobatan</p>

C. Diagnosa Keperawatan

5. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan

D. Intervensi Keperawatan

Hari/Tanggal /Jam	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
Jumat, 24 Februari 2023 10.00 WIB	Manajemen Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah, diharapkan manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil: 9. Melakukan Tindakan untuk mengurangi factor resiko meningkat dari (3) menjadi (5) meningkat 10. Menerapkan program perawatan meningkat dari (3) menjadi (5) meningkat 11. Aktivitas hidup shari-hari efektif memenuhi tujuan Kesehatan meningkat dari (2) menjadi (5) meningkat 12. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan menurun dari (2) menjadi (5)	Tgl 24 Februari 2023, 15.00 WIB Edukasi Kesehatan (I.12383) dan Edukasi Latihan Fisik (L.12389) <i>Observasi:</i> 3. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang manajemen Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik <i>Teraupetik:</i> 7. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik 8. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 9. Berikan kesempatan untuk bertanya <i>Edukasi:</i> 9. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	Tgl 24 Februari 2023, 10.00 WIB o. Untuk memudahkan informasi masuk ke Ibu Y saat dirinya dalam kondisi siap p. Materi dan media Pendidikan Kesehatan: sebagai alat bantu dalam menyampaikan Pendidikan Kesehatan kepada Ibu Y q. Kegiatan terjadwal agar tidak mengganggu aktifitas masing-masing r. Untuk mengobservasi pemahaman Ibu Y mengenai materi yang diberikan s. Untuk pengetahuan agar kedepannya lebih paham mengenai faktor resiko

			<p>10. Ajarkan perilaku hidup sehat</p> <p>11. Jelaskan tujuan dan manfaat melakukan Latihan fisik: senam ergonomik</p> <p>12. Ajarkan senam ergonomik pada Ibu Y dengan menggunakan video dan leaflet Langkah-langkah gerakan senam ergonomik</p>	<p>t. agar mampu untuk memahami dan dapat melakukan di dalam kehidupan sehari-hari</p> <p>u. senam ergonomic merupakan salah satu olahraga yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah, serta pengaktifan fungsi organ tubuh, membangkitkan biolistrik dalam tubuh dan melancarkan sirkulasi oksigen sehingga tubuh akan segar dan energi bertambah, penyembuhan berbagai penyakit.</p>
--	--	--	--	---

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosis: Manajemen Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan

Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 28 Februari 2023	15.32 WIB	11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang manajemen Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik 12. Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan: hipertensi dan senam ergonomik 13. Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 14. Memberikan kesempatan untuk bertanya 15. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 16. Mengajarkan perilaku hidup sehat 17. Menjelaskan tujuan dan manfaat melakukan Latihan fisik: senam ergonomik 18. Mengajarkan senam ergonomik pada Ibu Y dengan menggunakan video dan leaflet Langkah-langkah gerakan senam ergonomic 19. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonomic	16.30 WIB S: 4. Ibu Y mengatakan bersedia untuk mengikuti edukasi Kesehatan hipertensi dan senam ergonomik 5. Ibu Y mengatakan baru pertama kali melakukan senam penurunan tekanan darah 6. Ibu Y mengatakan lebih rileks setelah melakukan senam ergonomik O: 5. Ibu Y terlihat antusias dalam mengikuti Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi dan senam ergonomik 6. Ibu Y kooperatif saat melakukan senam ergonomik 7. Ibu Y tampak belum paham terkait Langkah-langkah senam ergonomik 8. Hasil pengukuran tekanan darah sebelum melakukan senam ergonomik : 159/90 mmHg 9. Hasil pengukuran setelah melakukan senam ergonomik : 147/78 mmHg A: Tujuan Tercapai Sebagian P: Lanjutkan intervensi 6. Melakukan senam ergonomic 7. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik

			8. Memberikan kesempatan untuk bertanya 9. Mengevaluasi faktor risiko yang mempengaruhi Kesehatan 10. Mengevaluasi pengetahuan mengenai perilaku sehat 11. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan Bersama di hari selanjutnya
--	--	--	---

Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 02 Maret 2023	15.00 WIB	1. Melakukan senam ergonomic 2. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Mengevaluasi faktor risiko yang mempengaruhi Kesehatan 5. Mengevaluasi pengetahuan mengenai perilaku sehat 6. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan Bersama di hari selanjutnya	16.30 WIB S: <ol style="list-style-type: none"> Ibu Y mengatakan jarang melakukan olahraga Ibu Y mengatakan kedua kaki sering kesemutan Ibu Y mengatakan sudah mulai hafal beberapa gerakan senam ergonomic Ibu Y mengatakan badan terasa lebih nyaman dan rileks O: <ol style="list-style-type: none"> Ibu Y tampak kooperatif Ibu Y tampak mengerti faktor risiko yang mempengaruhi Kesehatan, dibuktikan dengan Ibu Y mengatakan faktor risiko yaitu jarang melakukan olahraga. Ibu Y mampu melaksanakan senam sesuai urutan Hasil pengukuran tekanan darah sebelum melakukan senam ergonomik: 150/85 mmHg

			<p>9. Hasil pengukuran setelah melakukan senam ergonomik : 140/75 mmHg</p> <p>A: Tujuan Tercapai Sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan senam ergonomic 2. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan bersama di hari selanjutnya 5. Menganjurkan Ny. Y untuk tetap melakukan senam ergonomic tiga kali dalam seminggu selama 20 menit
--	--	--	--

Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 04 Maret 2023	15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan senam ergonomic 2. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah senam ergonoik 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Menjadwalkan senam ergonomic sesuai kesepakatan Bersama di hari selanjutnya 5. Menganjurkan Ibu Y untuk tetap melakukan senam ergonomic tiga kali dalam seminggu selama 20 menit 	<p>16.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu Y mengatakan kedua kakinya mulai tidak kesemutan 2. Ibu Y mengatakan sudah hafal semua gerakan senam ergonomic 3. Ibu Y mengatakan akan melakukan senam ergonomic tiga kali dalam seminggu <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ibu Y tampak kooperatif 5. Ibu Y tampak antusias mengikuti senam ergonomic

			<p>6. Hasil pengukuran tekanan darah sebelum melakukan senam ergonomik : 143/80 mmHg</p> <p>7. Hasil pengukuran setelah melakukan senam ergonomik : 131/71 mmHg</p> <p>A: Tujuan Tercapai</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>1. Pertahankan kondisi dan motivasi agar senam ergonomik tetap dilakukan untuk mengontrol tekanan darah: melakukan senam ergonomik 3x seminggu.</p>
--	--	--	---

Journal of Telenursing (JOTING)
Volume 2, Nomor 1, Juni 2020
e-ISSN: 2684-8988
p-ISSN: 2684-8996
DOI: <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>



**PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
DENGAN SENAM ERGONOMIS**

Fatsiwi Nunik Andari¹, Deoni Vioneery², Panzilion³, Nurhayati⁴, Padila⁵
Universitas Muhammadiyah Bengkulu^{1,3,4,5}
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Surakarta²
fatsiwiandari@umb.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh senam ergonomis terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Balai Penyantunan dan Perawatan Lanjut Usia. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode *quasy experiment* dengan rancangan *one group pre and post test design*. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan setelah dilakukan senam ergonomis yaitu 14,00 dan tekanan darah diastolik sebelum dan setelah dilakukan senam ergonomis yaitu 8,00. Hasil uji bivariat didapatkan p-value 0,00. Simpulan, terdapat pengaruh intervensi senam ergonomis terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan hipertensi di Balai Penyantunan dan Perawatan Lanjut Usia.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Senam Ergonomis

ABSTRACT

This study aims to determine the influence of ergonomic exercise on reducing blood pressure in the elderly with hypertension at the Center for Sponsorship and Elderly Care. The method used in this research is the quasi-experiment method with one group pre and post-test design. The results of the analysis showed that there were differences in the average systolic blood pressure before and after the ergonomic exercise was 14.00, and the diastolic blood pressure before and after the ergonomic practice was 8.00. Bivariate test results obtained a p-value of 0.00. In conclusion, there is the influence of ergonomic exercise intervention on the reduction of blood pressure in the elderly with hypertension at the Center for Support and Care for the Elderly.

Keywords: Hypertension, Elderly, Ergonomic Gymnastics

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis yang didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 mmHg yang menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg yang menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung. Keadaan ini dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh, sehingga bila kondisi ini dibiarkan terus terjadi dapat mengganggu fungsi organ-organ lain terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Riskesdas, 2013). Hipertensi didefinisikan secara

**PENGARUH SENAM ERGONOMIK TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA GUNUNGSARI KECAMATAN
MADIUN KABUPATEN MADIUN**

*(The Effect Of Ergonomic Gymnastic On Blood Pressure Change In Elderly Hypertension
Patients In Gunungsari Village, Kecamatan Madiun, Madiun Regency)*

Sagita Haryati, Lucia Ani Kristanti
sagitamkes@gmail.com

Program Studi Keperawatan, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan survey pendahuluan di posyandu lansia Desa Gunungsari Kecamatan Madiun Kabupaten Madiun diperoleh data bulan Agustus 2018 jumlah lansia yang hipertensi sebanyak 257 lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui pengaruh senam ergonomik terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Gunungsari Kecamatan Madiun Kabupaten Madiun. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest posttest design*. Dalam desain ini, sebelum perlakuan diberikan terlebih dahulu sampel diberi *pretest* dan di akhir pembelajaran sampel diberi *posttest*. Populasi penelitian ini adalah lansia Desa Gunungsari Kecamatan Madiun yang. penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *nonprobability purposive sampling* sehingga diperoleh 38 responden. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *T-test* berpasangan. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan senam dari 38 responden nilai rerata tekanan darah systole adalah 154,47 mmHg dan pada diastole nilai rerata adalah 80,79 mmHg. Sedangkan setelah dilakukan senam dari 38 responden nilai rerata tekanan darah systole adalah 140,79 mmHg dan pada diastole nilai rerata adalah 77,89 mmHg. Hasil analisis tekanan darah systole pada responden sebelum dan sesudah dilakukan senam ergonomik p value 0,000 yang artinya ada perbedaan rerata tekanan darah systole sebelum dan sesudah dilakukan senam ergonomik. Begitu juga dengan analisis tekanan darah diastole pada responden sebelum dan sesudah dilakukan senam ergonomis p value 0,010 yang artinya ada perbedaan rerata tekanan darah diastole sebelum dan sesudah dilakukan senam ergonomik. **Kesimpulan:** Ada pengaruh senam ergonomik terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Gunungsari Kecamatan Madiun Kabupaten Madiun
Kata kunci : senam ergonomik, tekanan darah, lansia, hipertensi

ABSTRACT

Introductions: Based on a preliminary survey at the elderly posyandu in Gunungsari Village, Madiun Subdistrict, Madiun District, data were obtain in August 2018 for 257 elderly people with hypertension. The purpose of this study was to determine the effect of ergonomic exercise on changes in blood pressure in elderly people with hypertension in Gunungsari Village, Madiun District, Madiun Regency. **Methods:** The research design used in this study was *one group pretest posttest design*. In this design, before the treatment is gave the sample is given a *pretest* and at the end of the learning sample is gave a *posttest*. The population of this study was the elderly in Gunungsari Village, Madiun Subdistrict. This study used a sampling technique with *nonprobability purposive sampling* so that 38 respondents were obtained. Analysis of the data used is univariate and bivariate analysis using paired *T-test*. **Results and Analysis:** The results showed that before exercising from 38 respondents the mean blood pressure systole was 154.47 mmHg and diastole was 80.79 mmHg. Where after exercised from 38 respondents the mean blood pressure systole was 140.79 mmHg and the diastole mean value was 77.89 mmHg. The result of systole blood pressure analysis on the respondents before and after the P ergonomic exercise were 0,000, which means that there was a difference in mean blood pressure systole before and after ergonomic exercise. Therefore with the analysed of diastolic blood pressure on respondents before and after ergonomic exercised p value 0.010, which means there is a difference in mean diastolic blood pressure before and after ergonomic exercise. **Discussion:** There is the effect of ergonomic exercise on changes in blood pressure in elderly people with hypertension in Gunungsari Village, Madiun District, Madiun Regency
Keywords : ergonomic gymnastics, blood pressure, elderly, hypertension



PENGARUH TERAPI SENAM ERGONOMIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

Jumari, Windi Indriani Putri

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Jl. Harapan
Lenteng Agung, Jakarta Selatan, 12630 Indonesia

Email : ns.jumari@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yaitu sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi senam ergonomik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Citapen, Ciawi, Bogor. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pra eksperimental one group pretest-posttest* yang hanya menggunakan kelompok intervensi dengan uji dependen (*Paired T-test*). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 20 responden lansia yang mengalami hipertensi teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi adalah 155 mmHg dan sesudah diberikan intervensi adalah 140 mmHg serta tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi adalah 93 mmHg dan sesudah diberikan intervensi adalah 86 mmHg. Adanya pengaruh terapi senam ergonomik terhadap penurunan tekanan darah sistolik dengan nilai rata-rata 15 mmHg dengan standar deviasi 6, didapatkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$) dan tekanan darah diastolik dengan nilai rata-rata 7 mmHg dengan standar deviasi 5, didapatkan juga nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). Maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi senam ergonomik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Kata kunci : senam ergonomik, tekanan darah, lansia.

Abstract

Hypertension is a condition when a person experiences elevated blood pressure up normal, which is systolic over 140 mmHg and diastolic over 90 mmHg. The purpose of this research is to understand the effects of ergonomic exercise on a decline blood pressure on elderly people with hypertension at the Citapen Health Center, Ciawi, Bogor. These methods of research used quantitative research with a pre-experimental one group pretest-posttest research design that only used an intervention group with a dependent test (paired t-test). The samples used in this research were 20 elderly respondents who experienced hypertension sampling techniques using total sampling. The results of this research shows that the average value of systolic blood pressure before intervention is 155 mmHg and after intervention is 140 mmHg and while diastolic blood pressure before intervention is 93 mmHg and after intervention is 86 mmHg. The effects of ergonomic exercise therapy before and after against an average drop in systolic blood pressure of 15 mmHg to standard deviation of 6, it gained signification value of 0.000 ($p < 0.05$) and a diastolic blood pressure elevated to an average value of 7 mmHg to standard deviation of 5, also obtained a significance value of 0.000 ($p < 0.05$). it concluded that the effects of ergonomic exercise on blood pressure in hypertension older people are affected.

Keywords : ergonomic exercise, blood pressure, elderly.

**EFEKTIVITAS SENAM ERGONOMIK PENDERITA HIPERTENSI SEBAGAI UPAYA
PENURUNAN TEKANAN DARAH LANJUT USIA DI KOTA PAREPARE**

*Effectiveness of Ergonomic Gymnastics in Hypertension Patients as an Effort to Reduce
Blood Pressure in the Elderly in the City of Parepare*

Rina Hastina Haripuddin*, Andi Nuddin, Henni Kumaladewi Hengky

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email: rinahastina2@gmail.com)

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan dikalangan masyarakat. Ditinjau dari aspek kesehatan, semakin bertambah usia akan semakin rentan berbagai masalah baik fisik, mental, sosial dan ekonomi. Hipertensi tidak hanya menurunkan kualitas hidup, tetapi juga dapat mengancam jiwa penderita. Pola hidup yang kurang di perhatikan dapat menjadi salah satu faktor terjadinya hipertensi pada lansia, seperti tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan kurang melakukan aktivitas fisik. Pengobatan yang dapat diberikan penderita hipertensi ada dua yaitu pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi seperti diberikan obat anti hipertensi sedangkan non farmakologi dapat dilakukan dengan aktivitas fisik berolahraga, salah satunya dengan senam ergonomik. Tujuan penelitian ini untuk menunjukkan adanya keektivitasan senam ergonomik penderita hipertensi sebagai upaya penurunan tekanan darah lanjut usia di kota parepare. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi- Eksperimental one group pretest-posttest*, teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik total sampling dengan jumlah sampel 69 responden, pemberian intervensi selama 3 minggu sebanyak 6 kali intervensi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Paired T-test*. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Paired T-test* menunjukkan $p = 0,000$. Yang berdasarkan senam ergonomik efektif sebagai upaya penurunan tekanan darah lanjut usia penderita hipertensi. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi pertimbangan bagi panti jompo kota paraepare menjadikan senam ergonomik sebagai program yang rutin dilakukan sebagai pengendalian penyakit hipertensi.

Kata Kunci: Senam ergonomik, hipertensi, lansia

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is a disease that is often found among people. In terms of health, getting older will be more vulnerable to various physical, mental, social and economic problems. Hypertension not only decreases quality of life, but can also threaten the lives of sufferers. Lack of attention to lifestyle can be a factor in the occurrence of hypertension in the elderly, such as not paying attention to the food consumed and lack of physical activity. There are two types of treatment that can be given by hypertension sufferers, namely pharmacological and non-pharmacological treatments. Pharmacology as given anti-hypertensive drugs while non-pharmacological can be done with physical activity in sports, one of them with ergonomic exercises. The purpose of this study was to show the effectiveness of ergonomic gymnastic hypertension patients in an effort to reduce blood pressure in the elderly city of Parepare. This study used a Quasi-Experimental one group pretest-posttest design, the technique used in sampling in this study was a total sampling technique with a sample size of 69 respondents, giving interventions for 3 weeks for 6 times intervention. Data analysis in this study used the Paired T-test statistical test. The results of research studies using the Paired T-test showed $p = 0,000$. So the conclusion is effective ergonomic exercise as an effort to reduce blood pressure in elderly

Original Research Article

THE ERGONOMIC GYMNASTIC ON BLOOD PRESSURE AMONG ELDERLY

Yurike Septianingrum ^{1*}, Moh. Haris Susanto ¹

¹ Bachelor of Nursing, Nahdlatul Ulama University, Surabaya, East Java, Indonesia

* Correspondence:

Yurike Septianingrum

Bachelor of Nursing, Nahdlatul Ulama University, Surabaya

Jl. SMEA No 57 Surabaya, Telp. (031) 8291920

Email: yurikesepti1209@unusa.ac.id

Article Info:

Received: 18 August 2020

Revised: 8 October 2020

Accepted: 10 October 2020

DOI:

<https://doi.org/10.36720/nhjk.v9i2.185>

Abstract

Background: Pre elderly and elderly experience uncontrolled hypertension due to disobedience to diet and not regularly taking medication (Padila, 2013). Uncontrolled hypertension can cause stroke, heart trouble, coronary heart disease and death (Laily, 2017). One of the non-pharmacological therapies to reduce blood pressure elderly with hypertension is ergonomic gymnastic (Wratsongko, 2010).

Objectives: The purpose of this study was to analyze the effect of ergonomic gymnastic on blood pressure among elderly.

Methods: This study was pre-experimental with one-group pre-posttest design approaches. Population in this study were all elderly in Suko Village who matched the inclusion and exclusion criteria as many as 25 people. The sample of this study were 23 respondents and were taken by simple random sampling technique. Respondents were given ergonomic exercises for twice a week with a duration of 30 minutes. Blood pressure measurement data were taken using a sphygmomanometer and a stethoscope. Wilcoxon sign rank test with significance value less than .05 were used to analyzed data.

Results: The results of the study there were significant differences between before and after doing ergonomic gymnastic with p value = 0.00, meaning that there was an influence of ergonomic gymnastics on blood pressure among elderly in Suko Village.

Conclusion: The Ergonomic gymnastic can reduce blood pressure among elderly in Suko Village. The role of nurses is needed as a provider of geriatric nursing care, especially in hypertension geriatric

Keywords: Hypertension, Ergonomic Gymnastic, Elderly, Blood Pressure.

INTRODUCTION

The aging process raises a variety of problems namely a decrease in physical ability that makes the elderly and elderly vulnerable to disease, especially degenerative diseases. One of the degenerative diseases experienced by the elderly and elderly is hypertension (Padila,

2013). Uncontrolled hypertension will cause stroke, heart trouble, coronary heart disease and death (Laily, 2017). One way to control hypertension in the elderly and elderly who experience hypertension is by physical exercise (Once, 2011). The type of physical exercise that is recommended for the elderly and the elderly

Effectiveness of Ergonomic Gymnastics on Decreasing Blood Pressure in Patients with Stage One Hypertension, Indonesia

Masriadi¹, Febrianto Arif²

¹Associate Professor, Institute of Health Science Tamalatea, Makassar, Indonesia,

²Lecturer, Institute of Health Science Batara Guru, Luwu Timur, Indonesia

ABSTRACT

Background: Increased age is one factor causing the occurrence of hypertension, this is due to the increasing age of organ function decreased marked by decreased elasticity of the arteries and stiffness occurs blood vessels so vulnerable to an increase in blood pressure. This ergonomic gymnastics is a physical activity that can to smooth blood circulation and increase pulse and can burn fat. This study aims to determine the effectiveness of ergonomic exercise in lowering blood pressure in patients with hypertension after intervention. The effectiveness of the intervention can be known by looking at the results of pre-test and post-test blood pressure of hypertensive patients. **Material and Methods:** The type of research is quasi experimental with *nonequivalent* control group design. Sample in this research is patient of hypertension stage one that is 33 people. Data analysis was performed by using Wilcoxon test with $\alpha = 0.05$. **Results.** The result of this study showed that ergonomic gymnastics experiments group one times a week p-value on systolic blood pressure was $0.317 > 0.05$, p-value diastolic $0.216 > 0.05$, ergonomic gymnastics group two times a week p-value on systolic blood pressure was $0.043 < 0.05$ p-value diastolic $0.078 > 0.05$, ergonomic gymnastic group three times a week systolic blood pressure was $0.043 < 0.05$ p-value diastolic $0.144 > 0.05$. Data analysis was performed using Kruskal Wallis test explains that pre post- test systolic blood pressure after ergonomic exercise in the experimental group 1, 2 and 3 times a week p-value $0.019 < 0.05$ means that there is a systolic blood pressure difference before ergonomic exercise, whereas diastolic pre post-test after ergonomic exercises p-value $0.465 > 0.005$ means there is no difference in diastolic blood pressure. **Conclusion.** The conclusion of the research results is the intervention with two time ergonomic gymnastics in a week more effective for lowering blood pressure in people with hypertension. It is therefore advisable for patients with hypertension stage 1 to always perform physical activities such as ergonomic exercise and check blood pressure to health workers on a regular basis so that blood pressure can be controlled.

Keywords: Hypertension, Blood Pressure, ergonomic, gymnastics, physical activities

INTRODUCTION

Increased age is one factor causing the occurrence of hypertension, this is due to the increasing age of organ function decreased marked by decreased elasticity of the arteries and stiffness occurs blood vessels so vulnerable to an increase in blood pressure. Hypertension is one of the many degenerative diseases occur and have a fairly high mortality rate and affects the quality of life and a

people productivity. Hypertension, a major risk factor for cardiovascular disease, is also a leading cause of premature death and a third cause of disability. It affects 1 billion people worldwide, leading to heart attacks, strokes, and kidney failure. [2], [3], [4], [5], [6]

The total number of people with hypertension is expected to increase to 1.56 billion by 2025. [7] Therefore, a prevention approach that focuses on modifying risk factors for hypertension is essential to control this growing epidemic. Over the last 4 to 5 decades, data collection has resulted in consistent findings on the protective effects of physical activity in preventing hypertension. [8], [9], [10], [11]

Corresponding author:

Masriadi

E-mail; arimasriadi@gmail.com

Lampiran 4 Leaflet Senam Ergonomik

Manfaat Senam Ergonomik



Untuk mengontrol tekanan darah bermanfaat bagi Kesehatan dan kebugaran. Manfaat senam ergonomic juga antara lain : pengaktifan fungsi organ tubuh, membangkitkan biolistrik dalam tubuh dan melancarkan sirkulasi oksigen sehingga tubuh akan segar dan energi bertambah, penyembuhan berbagai penyakit dan mengontrol tekanan darah

Gerakan senam ergonomik

1. Gerakan berdiri sempurna

berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, telapak tangan kanan diatas telapak kiri diletakkan didepan dada, lalu posisi kaki selebar bahu.

2. Gerakan Lapang Dada

Gerakan lapang dada yaitu tangan diangkat lurus ke atas, ke samping dan ke bawah dengan posisi kaki seperti jinjit dan turun seperti mengikuti irama gerakan tangan



Pengertian Senam Ergonomik

Gerakan senam ergonomis merupakan gerakan yang diilhami dari gerakan-gerakan shalat, gerakan dalam senam ini sangat sederhana, bahkan minim gerakan, namun bila dilakukan secara konsisten dan continue, maka akan memberikan manfaat yang sangat baik bagi Kesehatan





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



Senam Ergonomik



Oleh:
DWI SRI WAHYUNI
NIM : P07120522004

JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI PROFESI NERS
POLTEKKES KEMENKES
YOGYAKARTA
2023

3. Gerakan Tunduk Syukur

gerakan tunduk syukur yaitu posisi seperti gerakan rukuk/ membungkukkan badan dengan kedua kaki mencengkram mata kaki, lalu kepala mendongak dan pandangan kearah depan.



4. Gerakan duduk Perkasa

posisi duduk dengan jari kaki sebagai tumpuan, tangan mencengkram pergelangan kaki, lalu kepala mendongak dan pandangan kearah depan



5. Gerakan Duduk Pembakar

Posisi duduk seperti perkasa namun beralaskan telapak kaki (bersimpu seperti sinden), kemudian telapak tangan berada di pinggang, lalu kepala mendongak dan pandangan kearah depan.



6. Gerakan berbaring Pasrah

merebahkan badan, lalu kedua lutut ditekuk, kemudian kedua tangan diluruskan keatas kepala dan ke samping kanan-kiri dan ke bawah menempel badan.



Lampiran 5 Leaflet Manajemen Hipertensi

KOMPLIKASI HIPERTENSI

STROKE

Gagal Ginjal Kronis

Gagal Jantung

Kematian

PENATALAKSANAAN HIPERTENSI

Kurangi Konsumsi Garam

Cek Tekanan Darah Secara Berkala

Olahraga minimal 30 menit perhari

Kurangi merokok dan konsumsi alkohol

PAHAMI MANAJEMEN HIPERTENSI SEJAK DINI!

Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners
PADUKUHAN DUKUH, SIDOMOYO
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Logos: polkesyo, KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA, GERMAS

HIPERTENSI ???

Peningkatan tekanan darah dimana sistolik >140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg

Tekanan Darah Tinggi = HIPERTENSI

Tekanan darah tinggi dan dibiarkan terus menerus akan menyebabkan kerusakan pada jantung, ginjal, otak dan mata

TANDA DAN GEJALA



Sakit Kepala

Pandangan Kabur



Mual dan Muntah



Hilang Kesadaran



FAKTOR RISIKO

1 Faktor Keturunan/genetik :
Riwayat keluarga Hipertensi

2 Usia > 65 tahun

3 Kelebihan berat badan /
obesitas

4 Merokok dan konsumsi
alkohol

5 Pola makan yang tidak
sehat : konsumsi garam



Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Senam Ergonomik

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) SENAM ERGONOMIK PADA PASIEN HIPERTENSI

Pokok Bahasan	: Senam Ergonomik
Sub Pokok Bahasan	: Latihan Senam Ergonomik
Pertemuan	: 3 x pertemuan
Hari/ Tanggal	: Jumat, 24 Februari 2023
Waktu	: 30 Menit
Tempat	: Rumah pasien kelolaan
Sasaran	: Pada pasien Hipertensi

A. Tujuan Pembelajaran

1. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan klien dapat mengetahui dan memahami tentang Senam Ergonomik terhadap penurunan tekanan darah

2. Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah diberikan penyuluhan Kesehatan, diharapkan :

- Klien mampu menyebutkan kembali pengertian dari senam Ergonomik
- Klien mampu menyebutkan manfaat dari senam Ergonomik
- Klien mampu menyebutkan Langkah-langkah senam Ergonomik

B. Materi Penyuluhan

- Menjelaskan pengertian Senam ergonomik
- Menjelaskan manfaat dari senam ergonomik
- Menjelaskan Langkah-langkah senam ergonomic

C. Metode

- Ceramah
- Diskusi tanya jawab

D. Media

- a. Leaflet
- b. Alat: Stetoskop dan sphygmomanometer

E. Proses Pelaksanaan

NO	Tahap	Waktu	Kegiatan	
			Mahasiswa perawat	Respon Klien
1	Pembukaan	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam2. Memperkenalkan diri3. Menyampaikan pokok bahasan4. Menyampaikan tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Menyimak3. Menyimak4. menyimak
2	Isi	20 menit	<p>Penyampaian materi :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan pengertian senam ergonomic2. Menjelaskan manfaat senam ergonomic3. Menjelaskan Langkah-langkah senam ergonomic	<ol style="list-style-type: none">1. Peserta mendengarkan2. Peserta memperhatikan3. Peserta ikut mempraktikkan prosedur senam ergonomic
3	Penutup	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Diskusi2. Evaluasi3. Kesimpulan4. Memberikan salam penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Aktif bertanya2. Menjawab pertanyaan3. Memperhatikan4. Menjawab salam

F. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a) Rencana kegiatan dan penyaji materi penyuluhan dipersiapkan dari sebelum kegiatan
 - b) Kesiapan SAP
 - c) Kesiapan media: Leaflet
2. Evaluasi proses
 - a) Klien mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar

b) Waktu sesuai dengan rencana (30 menit)

3. Evaluasi Hasil

- a) Mampu menjawab pertanyaan dan mengulang Kembali pengertian senam ergonomic
- b) Klien mampu mengetahui manfaat dari senam ergonomic
- c) Klien mampu mengetahui Langkah-langkah dari senam ergonomic

MATERI PENYULUHAN SENAM ERGONOMIK

1. Pengertian

Senam ergonomik adalah suatu teknik senam untuk mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan sistem saraf dan aliran darah, memaksimalkan suplai oksigen ke otak, membuka sistem kecerdasan, sistem keringat, sistem pemanas tubuh, sistem pembakaran asam urat, kolesterol, gula darah, asam laktat, sistem kesegaran tubuh, dan sistem kekebalan tubuh (Wratsongko, 2013).

Senam ergonomic mempunyai Gerakan yang efektif, efisien dan logis karena Gerakan senam ergonomic merupakan rangkaian Gerakan yang diciptakan dengan Gerakan sholat. Senam ini bisa membuka sistem-sistem tubuh seperti system kardiovaskuler, system reproduksi dan kandung kemih.

2. Manfaat senam ergonomik

Senam ergonomic sangat bermanfaat untuk tubuh, melakukan senam ergonomic secara rutin dapat meningkatkan efektivitas fungsi jantung, memperlancar sistem pernafasan dan mencegah pengerasan pembuluh arteri. Gerakan senam ergonomic bermanfaat bagi jantung dan pembuluh darah. Juga dapat mencegah osteoporosis, menurunkan gula darah dan penyakit lainnya. Senam ergonomic sangat efektif karena Gerakan sederhana, anatomis dan tidak berbahaya dan dapat dilakukan oleh semua orang (Wratsongko, 2006).

3. Gerakan senam ergonomik

Gerakan dalam senam ergonomik terdiri dari lima gerakan dasar. Gerakan dasar senam ergonomik terdiri dari gerakan lapang dada, tunduk

syukur, duduk perkasa, duduk pembakaran, gerakan penutup senam ergonomik yaitu berbaring pasrah. Masing-masing gerakan mengandung manfaat yang luar biasa dalam pencegahan penyakit dan perawatan kesehatan. Awali setiap gerakan senam dengan menarik napas, gunakan teknik napas dada, yaitu saat menarik napas perut dikecilkan dan dada dibusungkan. Tujuan gerakan ini ialah agar rongga dada dapat berkembang optimal dan paru-paru dapat lebih banyak menghimpun udara. Melakukan senam ergonomik secara rutin, minimal 2-3x dalam minggu, akan melatih tubuh untuk melakukan gerakan fisik. Berikut ini adalah gerakan senam ergonomik:

a. Gerakan Berdiri Sempurna

Teknik : gerakan pembuka atau gerakan berdiri sempurna yaitu berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, telapak tangan kanan diatas telapak kiri diletakkan didepan dada, lalu posisi kaki selebar bahu.

b. Gerakan lapang dada

Teknik : gerakan lapang dada yaitu tangan diangkat lurus ke atas, ke samping dan ke bawah dengan posisi kaki seperti jinjit dan turun seperti mengikuti irama gerakan tangan



Gambar 1.1 Gerakan lapang dada

c. Gerakan tunduk syukur

Teknik : gerakan tunduk syukur yaitu posisi seperti gerakan rukuk/ membungkukkan badan dengan kedua kaki mencengkram mata kaki, lalu kepala mendongak dan pandangan kearah depan.



Gambar 1.2 Gerakan Tunduk Syukur

d. Gerakan duduk perkasa

Teknik : posisi duduk dengan jari kaki sebagai tumpuan, tangan mencengkram pergelangan kaki, lalu kepala mendongak dan pandangan kearah depan.

Gerakan Duduk Perkasa:



Gambar 1.3 Gerakan duduk perkasa

e. Gerakan duduk pembakar

Teknik : Posisi duduk seperti perkasa namun beralaskan telapak kaki (bersimpu seperti sinden), kemudian telapak tangan berada di pinggang, lalu kepala mendongak dan pandangan ke arah depan.



Gambar 1.4 Gerakan duduk pembakar



f. Gerakan berbaring pasrah

Teknik : merebahkan badan, lalu kedua lutut ditekuk, kemudian kedua tangan diluruskan ke atas kepala dan ke samping kanan-kiri dan ke bawah menempel badan. (Wahyuni & Syamsudin, 2020) dan (Suwanti et al., 2019)










Gambar 1.5 Gerakan berbaring pasrah

Lampiran 7 Lembar Konsultasi

	LEMBAR KONSULTASI PENGAMBILAN KASUS KIAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA	
---	--	---

Nama Mahasiswa : Dwi Sri Wahyuni
NIM : P07120522004
Kasus Peminatan : Gerontik
Nama Pembimbing : Bondan Palestin, SKM., M.Kep., Sp.Kom

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PERCEPTOR	TTD PERCEPTOR
1	Jumat, 24 Februari 2023	Pengambilan Topik KIAN	Online/ WA Grup	Pencarian jurnal sesuai dengan topik, dengan ketentuan 2 jurnal internasional, 3 jurnal nasional	
2	Senin, 27 Februari 2023	Hasil Analisa jurnal	Online/ WA Grup	Lanjutkan intervensi sesuai EBN dan siapkan SOP sesuai EBP	
3	Rabu, 08 Maret 2023	Pelaksanaan intervensi sesuai EBN dan SOP	Online/ Soft File	Lanjutkan penyusunan aspek dan intervensi sesuai EBN	
4	Rabu, 28 Maret 2023	Pemantauan implementasi dan evaluasi penerapan terapi	Online/ Soft File	Lanjutkan laporan kasus kelolaan	
5	Senin, 11 April 2023	Penyusunan BAB 1	Online/ Soft File	Lengkapi data prevalensi, tambahkan keistimewaan dari intervensi, lanjutkan BAB 2	
6	Kamis, 27 April 2023	Penyusunan BAB 2	Offline/ Tatap muka	Tambahkan materi mengenai intervensi dan Tekanan darah. Pada BAB 2 masukkan perumusan PICOT dan hasil review literatur	
7	Selasa, 08 Mei 2023	Konsultasi penyusunan BAB 1-5	Offline/ Tatap muka	Penulisan saran padukan dengan manfaat penulisan, kesimpulan menjawab tujuan umum dan tujuan khusus.	

8	Jumat 19 Mei 2023	Konsultasi laporan perbaikan revisi dan konsultasi PPT	Online/ WhatsApp	Membuat PPT hanya pada point-point pentingnya.	
---	-------------------------	--	---------------------	--	--

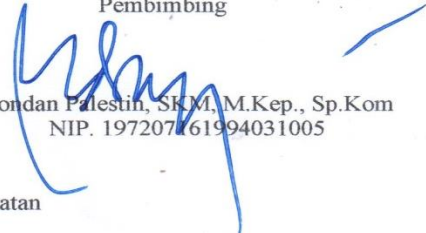
Yogyakarta, 19 Mei 2023.....

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners



Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Pembimbing



Bondan Parestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Parestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005



LEMBAR KONSULTASI PENGAMBILAN KASUS KIAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA



Nama Mahasiswa : Dwi Sri Wahyuni

Kasus Peminatan : Keperawatan Gerontik

Nama Pembimbing : Bondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD
1.	Selasa/ 13-06- 2023	Revisi laporan KIAN setelah seminar hasil	Online / <i>WhatsApp</i>	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki sesuai dengan masukan dari penguji- Lengkapi lampiran laporan KIAN- Lengkapi tanda tangan lembar persetujuan pembimbing dan lembar pengesahan- Buat naskah publikasi	
2.	Jumat/ 16-06- 2023	Naskah Publikasi	Online / <i>WhatsApp</i>	<ul style="list-style-type: none">- Gunakan <i>template</i> jurnal dan sesuaikan jumlah halaman yang ditentukan sesuai panduan- Isi naskah publikasi dijelaskan secara singkat yang menggambarkan laporan KIAN secara keseluruhan	
3.	Selasa/ 20-06- 2023	Laporan KIAN dan Naskah Publikasi	Tatap muka	<ul style="list-style-type: none">- Cetak laporan KIAN dan Naskah Publikasi dengan ketentuan sesuai panduan (cover, tebal kertas, dll)	

Yogyakarta, 20 Juni 2023

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Ketua Jurusan Keperawatan

Bondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005







**LEMBAR KONSULTASI PENGAMBILAN KASUS KIAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



Nama Mahasiswa : Dwi Sri Wahyuni
NIM : P07120522004
Kasus Peminatan : Gerontik
Nama Pembimbing : Ns. Tri Widyastuti H, M.Kep., Sp. Kep.Kom

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PERCEPTOR	TTD PERCEPTOR
1	Rabu, 22 Februari 2023	Konsultasi judul KIAN	Online/ Google Meet	<ul style="list-style-type: none">- Topik KIAN yang dipilih sebaiknya yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus namun sesuaikan Kembali dengan ketersediaan kasus dimasyarakat- Penentuan keluarga yang akan dikelola sebaiknya memiliki masalah yang sama, perlakuan homogen dan disesuaikan dengan intervensi yang dipilih- Lakukan Analisa EBP minimal 3 jurnal nasional dan 2 jurnal internasional- Konsultasi progress KIAN secara paralel dengan kedua pembimbing	
2	Jumat, 24 Februari 2023	Konsultasi Analisa jurnal	Online/ WA Grup	<ul style="list-style-type: none">- Mencari data justifikasi ilmiah alasan memilih topik dan intervensi tersebut- Menguasai intervensi yang dipilih dan harus sesuai dengan Analisa EBP- Menyesuaikan menyandingkan intervensi yang dipilih dengan SIKI	
3	Kamis, 02 Maret 2023	Laporan progress implementasi	Online/ WA Grup	<ul style="list-style-type: none">- Membuat evaluasi objektif terkait hasil pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan senam ergonomik- Melanjutkan penerapan senam ergonomic sesuai dengan SOP sesuai dengan Analisa jurnal yang telah dilakukan- Mulai menyicil mengerjakan laporan KIAN dan konsultasi progresnya kepada dua pembimbing	
4	Kamis, 11 Mei 2023	Konsultasi BAB 1 KIAN	Tatap muka/ Hard file	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki latar belakang, isi latar belakang dijelaskan secara runtut- Sesuaikan Kembali tujuan dan manfaat KIAN dengan judul yang dibuat- Kerjakan laporan KIAN dengan judul yang dibuat- Kerjakan laporan KIAN sesuai dengan panduan yang diberikan,	

				mulai dari tata cara penulisan, numbering halaman, penulisan sitasi, dan lain sebagainya - Konsultasikan progress KIAN secara paralel ke dua pembimbing	
5	Selasa, 16 Mei 2023	Konsultasi BAB 2 KIAN	Tatap muka/ Hard file	- Perbaiki beberapa bagian pada tinjauan teori - Usahakan isi tinjauan teori sesuai dengan judul yang dibuat serta dibuat secara spesifik sesuai kasus yang dikelola - WOC yang dibuat harus muncul masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada kasus lansia dengan hipertensi - Konsultasikan progress KIAN secara paralel ke dua pembimbing	
6	Jumat, 19 Mei 2023	Konsultasi BAB 3 KIAN	Tatap muka/ Hard File	- Perbaiki dan menambahkan data pada beberapa bagian laporan kasus - Data mayor pada diagnosis keperawatan harus muncul pada narasi - Hasil pemeriksaan fisik dilampirkan sesuai dengan masalah kasus kelolaan, jika dalam batas normal tidak perlu dimasukkan	
7	Senin, 25 Mei 2023	Konsultasi penyusunan BAB 1-5	Offline/ Tatap muka	Pada table selalu lampirkan judul kop jika terbagi dalam 2 halaman. Narasikan hasil riviw literatur. Narasikan perencanaan pada BAB 2. Siapkan abstrak dan kelengkapan lainnya.	
8	Selasa, 30 Mei 2023	Konsultasi laporan dan perbaikan revisi	Online/ WhatsApp	Tambahkan data senjang dan pembahasan dalam abstrak. Tambahkan bagian penelusuran EBN. Pelajari KIAN dan siapkan PPT	

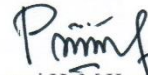
Yogyakarta, 30 Mei 2023

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners



Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Pembimbing



Ns. Tri Widyastuti H, M.Kep., Sp. Kep.Kom
NIP. 198511162020122003

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan





LEMBAR KONSULTASI PENGAMBILAN KASUS KIAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA



Nama Mahasiswa : Dwi Sri Wahyuni

Kasus Peminatan : Keperawatan Gerontik

Nama Pembimbing : Ns. Tri Widyastuti., M.Kep., S.Kep.Kom

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD
1.	Selasa/ 13-06- 2023	Revisi laporan KIAN setelah seminar hasil	Online / <i>WhatsApp</i>	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki sesuai dengan masukan dari penguji- Lengkapi lampiran laporan KIAN- Lengkapi tanda tangan lembar persetujuan pembimbing dan lembar pengesahan- Buat naskah publikasi	
2.	Jumat/ 16-06- 2023	Naskah Publikasi	Online / <i>WhatsApp</i>	<ul style="list-style-type: none">- Gunakan <i>template</i> jurnal dan sesuaikan jumlah halaman yang ditentukan sesuai panduan- Isi naskah publikasi dijelaskan secara singkat yang menggambarkan laporan KIAN secara keseluruhan	
3.	Selasa/ 20-06- 2023	Laporan KIAN dan Naskah Publikasi	Tatap muka	<ul style="list-style-type: none">- Cetak laporan KIAN dan Naskah Publikasi dengan ketentuan sesuai panduan (cover, tebal kertas, dll)	

Yogyakarta, 20 Juni 2023

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Ketua Jurusan Keperawatan

Bondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005



**LEMBAR KONSULTASI PENGAMBILAN KASUS KIAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



Nama Mahasiswa
Nama Pembimbing
Peran Pembimbing
Judul KIAN

: Dwi Sri Wahyuni
: Hari Mulyani, S.Kep., Ns
: Perseptor Klinik
: Penerapan Senam Ergonomik Dalam Pemenuhan Aktivitas Fisik Untuk Pemenuhan Kebutuhan Fisik Untuk Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Godean I

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1	Rabu , 22/02/2023	Konsultasi mengenai pasien yang akan dikelola	Daring/Wa	- Lakukan pengkajian sesuai dengan format pengkajian - Analisa masalah keperawatan yang akan dilakukan - Cari intervensi yang akan diterapkan dalam pasien kelolaan	
2	Sabtu , 25/02/2023	Konsultasi mengenai diagnosis keperawatan yang diambil	Daring/Wa	Diagnosis keperawatan sesuai dengan kondisi pasien kelolaan	
3	Senin , 27/02/2023	Konsultasi terkait intervensi yang akan diberikan	Daring/Wa	Perkuat dengan jurnal-jurnal pendukung dan SOP sesuai dengan judul yang ditentukan	
4	Jumat , 03/03/2023	Konsultasi terkait hasil implementasi dan evaluasi	Daring/Wa	Lanjutkan penyusunan KIAN	

Yogyakarta, 05 Maret 2023

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Pesepor klinik

Ns. Harmila, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP 19680703199032002

Hari Mulyani, S.Kep., Ns
NIP 198102192005012011

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM., M.Kep., Sp.Kom
NIP 197207161994031005