



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA

JL. M. TAHAR NO. 1 TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584
PEMATANG REBA



Nomor : KH.03.01/3.4/34 /2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Melakukan Pengambilan Data

25 Januari 2021

Yang terhormat,
Ka. UPTD Puskesmas Sipayung

di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar memberi izin melakukan Pengambilan Data kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Jessica Novi Wahyu N
NIM : 18.912
Judul : Asuhan Keperawatan pada lansia dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Sipayung

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan Ibu, terlebih dahulu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi


Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 19720714 199203 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIPAYUNG
Jalan Hangtuh No. 02 Kelurahan Sekip Hillir
KECAMATAN RENGAT



Rengat, 04 Febuari 2021

Nomor : 315 /440/PKM.SPYG/0221
Lampiran : -
Perihal : Izin Dalam Pengambilan Data

Kepada
Yth : POLTEKKES KEMENKES RIAU
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat dari POLTEKES KEMENKES RIAU No. KH.03.01/3.4/34/2021, Perihal : Izin Melakukan Pengambilan Data. Pada dasarnya kami tidak keberatan untuk memberikan data yang ada di UPTD Puskesmas Sipayung kepada Mahasiswa/I :

Nama : JESSICA NOVI WAHYU. N
Nim : 18.912
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPTD Puskesmas Sipayung

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Sipayung
Kecamatan Rengat



MUHAMMAD ZUHDI, SKM

Penata Muda Tk I/ III b
NIP. 19870319 200604 1 002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA

JL. M. TAHAR NO. 1 TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584
PEMATANG REBA



Rengat, 29 Maret 2021

Nomor : KH.03.01/3.4/ 92 /2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Melakukan Asuhan Keperawatan

Yang terhormat,
Ka. UPTD Puskesmas Sipayung

di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar memberi izin melakukan Asuhan Keperawatan kepada mahasiswa dibawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Jessica Novi Wahyu Ningsih	18.912	Asuhan Keperawatan pada lansia dengan Hipertensi di desa Sekip Hilir Kecamatan Rengat
2	Ardi Satria	18.898	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan TB Paru di Desa Lubuk Tangguk Kec.Rengat Kabupaten Indragiri Hulu
3	Ellisa Karlina	18.904	Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Sekip Hulu Kec.Rengat

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan Ibu, terlebih dahulu kami ucapkan terima kasih.

Program Studi
KEMENTERIAN KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN
PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN
Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 19720114 199203 1 003
REPUBLIC INDONESIA



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIPAYUNG
Jln. Hang Tuah No 2 Kelurahan Sekip Hilir
RENGAT



Rengat, 01 April 2021

Nomor : 662 / 440 / PKM.SPYG / III / 2021
Sifat : Penting
Perihal : **Izin Melakukan Asuhan Keperawatan**

Kepada
Yth : Ketua Program Studi
D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Riau

di

Tempat

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Riau Program Studi D III Keperawatan Nomor : KH.03.01/3.4/92/2021 perihal Izin Melakukan Asuhan Keperawatan, maka kami memberikan izin kepada :

Nama : Jessica Novi Wahyu Ningsih
NIM : 18.912
Jurusan : D III Keperawatan
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Sekip Hilir Kecamatan Rengat





Untuk Melakukan Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas Sipayung. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Pt. Kepala UPTD Puskesmas Sipayung
Kecamatan Rengat


MULHAMMAD ZUHDI, SKM
Penata Muda Tk I/ III b
NIP. 19870319 200604 1 002




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : JESSICA NOVI WAHYU .N
 NIM : 18.912
 Nama Pembimbing I/II : Ns. NOVITA KUSUMARINI, M. Kep
 Ns. ELMUKHSINUR, S. Kep., M. Biomed

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	26/01/2021	Pengajuan judul	Acc judul	
2	9/02/2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - latar belakang harus melihat MSK, ada kerangka menu setiap paragraf - gunakan data terbaru - perbaiki kelainan kalimat & huruf dan susun dan susun penelitian 	
3	15/02/2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki sesuai saran - kuyut BAB II 	
4	19/02/2021	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sesuai saran 	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : JESSICA NOVI WAHYU .N
 NIM : 18912
 Nama Pembimbing I/II : 1. Ns. NOVITA KUSUMARINI ,M.kep.
 2. Ns. ELMUKHSINUR ,S.kep. , M. Biomed.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5.	22-02-2021	BAB II	- Tambah diagnosa lansia.	
6	25/02/2021	BAB I	- Tambah judul tabel - Buat diagram ini, keke berganti - Untuk askep - tambahkan label NDC/ok	
7	2/03/2021	FULL	- Dx sesuaikan dgn pathwas - Acc ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Jessica Novi Wahyu Ningsih
 NIM : 18912
 Nama Pembimbing I : Ns. Novita Kusumarini, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	5/5/2021	BA0 ①	<ul style="list-style-type: none"> 1. Rivaikan antara data, analisa data dan diagnosis gs awal 	
	6/5/2021	BA3 ①	<ul style="list-style-type: none"> 1. Implementasi tdk menggunakan bus internet 1. Riset untuk diagnosa ketico kehidupan ^{otak} retikular perpusanya cerebral 1. masalah skizofrenia 1. perbaiki perawatan 	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA**

JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA

TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



Nama mahasiswa :

Tempat praktek :

Tanggal :

Nama Panti Werdha/ Puskesmas :

Tanggal Pengkajian :

Alamat :

I. IDENTITAS KLIEN

Nama :

Tanggal Masuk :

Umur :

Jenis Kelamin :

No. Pendaftaram :

Alamat Rumah :

Agama :

Status Perkawinan :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

II. ALASAN KUNJUNGAN KE PANTI/PUSKESMAS

.....
.....

.....
.....
.....

III. RIWAYAT KESEHATAN

Masalah kesehatan:

- Yang pernah dialami:

.....
.....
.....
.....
.....

- Yang dirasakan saat ini:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

IV. KEBIASAAN SEHARI-HARI

A. Biologis

1. Pola makan

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

2. Pola minum

.....
.....

.....
.....

Masalah keperawatan:

3. Pola tidur

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

4. Pola eliminasi (BAB/BAK)

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

5. Aktivitas sehari-hari

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

6. Rekreasi

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

B. Psikologis

1. Konsep diri

a. Gambaran diri

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

b. Ideal diri

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

c. Harga diri

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

d. Peran diri

.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

e. Identitas diri

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

2. Mekanisme koping

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

3. Keadaan emosi

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

C. Sosial

1. Dukungan keluarga

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

2. Hubungan antar keluarga

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

3. Hubungan dengan orang lain

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

D. Spiritual

1. Pelaksanaan ibadah

.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

2. Keyakinan tentang kesehatan

.....
.....
.....

Masalah
keperawatan:.....

V. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan	Hasil
1	Keadaan Umum	

2	Tanda-tanda Vital: <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan Darah - Nadi - Suhu - Pernapasan 	
3	Tinggi Badan	
4	Berat Badan	
5	LILA	
6	Kepala	
7	Rambut	
8	Mata: <ul style="list-style-type: none"> - Sklera - Konjungtiva 	
9	Telinga	
10	Hidung	
11	Mulut/mukosa	
12	Gigi	
13	Leher	
14	Paru-paru	

	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi - Auskultasi - Palpasi - Perkusi 	
15	<p>Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi - Auskultasi - Palpasi - Perkusi 	
16	<p>Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi - Auskultasi - Palpasi - Perkusi 	
17	<p>Ekstremitas</p>	
18	<p>Turgor kulit</p>	
19	<p>Sistem neurosensori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mengingat - Kemampuan orientasi - Kemampuan koordinasi gerak - Sensasi raba 	

Masalah keperawatan:

VI. INFORMASI PENUNJANG

- 1. Diagnosa medis :
- 2. Laboratorium :
- 3. Terapi medis :

Pengkajian status fungsional dengan indeks KATZ

KOR	KRITERIA
	mandirian dalam hal makan , minum,berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
	mandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
	mandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
	mandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
	mandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan
	mandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali berpakaian , ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
	mandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
lain-lain	rgantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E atau F

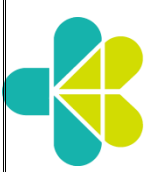
**Pengkajian status koqnitif (SPSMQ : short portable mental status
quitionaire)**

Benar	Salah	No	Pertanyaan
		01	nggal berapa hari ini? (hari,tanggal dan tahun)
		02	ri apa sekarang?
		03	pa nama tempat ini?
		04	rapa nomor telepon anda?
		05	rapa umur anda?
		06	pan anda lahir?

Data Objektif;	
-----------------------	--

VII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN
KEPERAWATAN



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

MENGUKUR TANDA-TANDA VITAL

PENGERTIAN	Suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui tekanan darah/tensi
TUJUAN	Tujuan pemeriksaan : Mengetahui tekanan darah
ALAT DAN BAHAN	Baki berisi : 1. Sphignomanometer air raksa/jarum yang siap pakai. 2. Stetoskop. 3. Buku catatan. 4. Alat tulis.
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra-Interaksi 1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik dan ketepatan identifikasi (lihat gelang identitas) 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan peralatan di dekat klien dengan sistematis dan rapi B. Tahap Orientasi 1. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan
	C. Tahap Kerja 1. Letakkan tensi meter disamping atas lengan yang akan dipasang manset pada titik paralax. 2. Meminta /membantu pasien untuk membuka/menggulung lengan baju sebatas bahu. 3. Pasang manset pada lengan bagian atas sekitar 3 cm di atas fossa cubiti dengan pipa karet di lengan atas. 4. Memakai stetoskop pada telinga. 5. Meraba arteri brakhialis dengan jari tengah dan telunjuk. 6. Meletakkan stetoskop bagian bell di atas arteri brakhialis. 7. Mengunci skrup balon karet. 8. Pengunci air raksa dibuka. 9. Balon dipompa lagi sehingga terlihat air raksa di dalam pipa naik (30 mm Hg) sampai denyut arteri tidak terdengar.

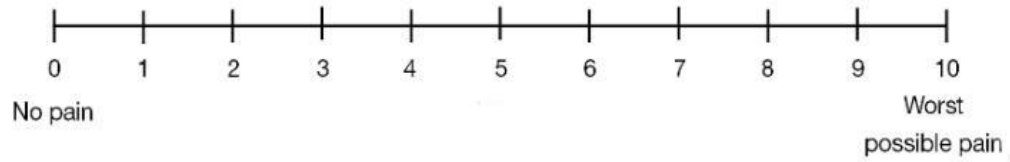
	<ol style="list-style-type: none"> 10. Membuka skrup balon dan menurunkan tekanan perlahan kira-kira 2 mm Hg/detik. 11. Mendengar dengan teliti dan membaca skala air raksa sejajar dengan mata, pada skala berapa mulai terdengar bunyi denyut pertama sampai suara denyut terakhir 12. terdengar lambat dan menghilang. 13. Mencatat denyut pertama sebagai tekanan sistolik dan denyut terakhir sebagai tekanan diastolik. 14. Pengunci air raksa ditutup kembali. 15. Melepas stetoskop dari telinga. 16. Melepas manset dan digulung dengan rapi dan dimasukkan dalam kotak kemudian ditutup. 17. Merapikan pasien dan mengatur kembali posisi seperti semula. 18. Memberi tahu pasien bahwa tindakan telah selesai dilaksanakan. 19. Alat-alat dirapikan dan disimpan pada tempatnya. 20. Mencuci tangan.
	<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien 2. Memberitahukan hasil tindakan kepada pasien/keluarga 3. Membereskan alat 4. Cuci tangan 5. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit 6. Mendokumentasikan

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU</p> <p>PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN</p> <p>KEPERAWATAN</p>	
---	---	---

SOP MENGUKUR SKALA NYERI

PENGERTIAN	<p>Assesment Nyeri : adalah melakukan penilaian derajat nyeri pada pasien dewasa dengan menggunakan skala nyeri yang baku</p>
TUJUAN	<p>Menilai derajat nyeri pada pasien dewasa untuk menentukan tindakan penatalaksanaan nyeri yang tepat</p>
PROSEDUR	<ul style="list-style-type: none"> • Siapkan gambar penilaian skala nyeri dan rekam medis pasien • Jelaskan maksud dan tujuan penilaian skala nyeri kepada pasien • Lakukan penilaian skala nyeri kepada pasien sebagai berikut : penilaian dengan menggunakan Numerik Rating Scala (NRS) • Pasien diperlihatkan garis yang terdiri dari angka 0 sampai 10 • Pasien diminta memilih sendiri angka nyerinya • Catat angka yang dipilih pada rekam medis pasien • Penilaian dengan Wong Baker FACES Pain Scala • Pasien diperlihatkan gambar-gambar wajah • Pasien diminta memilih gambar yang sesuai dengan derajat nyeri yang dirasakan • Sesuaikan gambar yang dipilih dengan angka yang tertera • Catat skor tersebut pada rekam medis pasien • Setelah selesai melakukan pengukuran, informasikan kepada pasien/ keluarga agar memberitahu perawat bila merasakan nyeri. • Ucapkan terimakasih

Numerik Rating Scala (NRS)



Wong Baker FACES Pain Scala



	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
---	---	---

<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)</p> <p>MELATIH NAFAS DALAM</p>
--

PENGERTIAN	Nafas dalam adalah bernapas (inhalasi dan ekshalasi) untuk mengambil oksigen maksimal.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelektasi
ALAT DAN BAHAN	a. Bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>a. Tahap pra interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Cuci tangan <p>. Tahap orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya <p>. Tahap kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi yang dirasa enak oleh klien (semi fowler) dengan lutut ditekuk, punggung dan kepala diberi bantal atau posisi supine dengan kepala diberi bantal dan lutut ditekuk, untuk membantu otot abdomen rileks. Setelah penjelasan tentang latihan, klien dapat mempraktekkan, pertama dengan posisi supine atau semi fowler kemudian duduk, berdiri dan berjalan. 2. Anjurkan klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen, untuk menambah kekuatan dan tahanan

	<p>pada bagian otot perut</p> <ol style="list-style-type: none">3. Latih pasien melakukan pernapasan perut (perintahkan klien menarik napas dalam melalui hidung dengan mulut ditutup hingga 3 hitungan)4. Anjurkan klien tetap rileks, jangan melengkungkan punggung dan konsentrasi pada pengembangan abdomen sejauh yang dapat dilakukan. Meminta klien menahan napas hingga 3 hitungan.5. Perintahkan klien untuk mengerutkan bibir seperti sedang bersiul dan mengeluarkan udara dengan pelan dan tenang hingga 3 hitungan.6. Anjurkan klien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi otot7. Anjurkan kepada klien untuk melakukan latihan napas dalam ini paling sedikit 5 pernafasan empat kali perhari.8. Rapikan klien. <p>Tahap terminasi :</p> <p style="padding-left: 40px;">Evaluasi hasil / respon klien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokumentasikan hasilnya2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya3. Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat <p style="padding-left: 40px;">Cuci tangan</p>
--	---

BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Jessica Novi Wahyu Ningsih

NIM : 18912

Tempat tanggal lahir : Kuala Cenaku, 04 November 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Blok B, Suka Jadi, Kuala Cenaku

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 010 Blok B
2. SMP Negeri 1 Kuala Cenaku
3. SMK Negeri 1 Rengat

Kegiatan Yang Pernah Diikuti: 1. Bendahara OSIS tahun 2012/2013
2. Anggota OSIS tahun 2014/2015
3. Anggota IKM Periode 2018
4. Anggota Himakep Periode 2019/2020

DOKUMENTASI

Hari pertama melakukan pengkajian pada Ny. W (29 April 2021)



Hari kedua melakukan implementasi ke-1 pada Ny. W (30 April 2021)



Hari ketiga melakukan implementasi ke-2 pada Ny. W (01 Mei 2021)



Hari keempat melakukan implementasi ke-3 pada Ny. W (02 Mei 2021)



Hari kelima melakukan implementasi ke-4 pada Ny. W (03 Mei 2021)