

LAMPIRAN 1
BIODATA PENULIS

BIODATA PENULIS



Nama : Narossya Al Metra
Tempat, Tanggal Lahir : Pekanbaru, 15 November 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. Merpati Sakti, Perum Panam Indah Blok bakung No.1
Nama Ayah : Arlis
Nama Ibu : Lel Metra

RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Jenjang Pendidikan	Tahun Kelulusan
1	TK Al- Fajar Pekanbaru	2007-2008
2	SDN 154 Pekanbaru	2008-2014
3	Mts Al-Huda Pekanbaru	2014-2017
4	SMA Al-Huda Pekanbaru	2017-2020
5	Poltekkes Kemenkes Riau	2020-2023

LAMPIRAN 2

LEAFLET

Hipertensi
tekanan darah
tinggi

apa itu hipertensi?



Suatu keadaan dimana sistoliknya >139 mmHg dan atau tekanan darah diastoliknya >89mmHg

tanda dan gejala



- sakit kepala, pusing
- lemas
- sesak nafas
- mual, muntah
- pandangan kabur
- gelisah

faktor resiko



- Yang dapat di ubah :
- pola makan
 - merokok
 - kurang berolahraga
 - kebiasaan minum kopi
 - mengkonsumsi alkohol

faktor resiko



- Yang tidak dapat di ubah :
- Riwayat keluarga
 - usia

komplikasi



- storke
- gagal ginjal
- infark miokardium
- ensefalopati



Atur Pola Makan Anda dengan:



Gula

Batasi konsumsi gula
<4 sdm per hari



Garam

- Batasi garam <1 sendok teh per hari
Kurangi garam saat memasak
- Batasi makanan olahan dan cepat saji



Protein dan Lemak

- Batasi makanan berlemak/
digoreng <5 sendok makan
minyak perhari
- Makan ikan sedikitnya 3 kali
perminggu



Buah-Buahan dan Sayuran



5 porsi (400-500 gram) buah-buahan
dan sayuran per hari (1 porsi setara
dengan 1 buah jeruk, apel, mangga,
pisang atau 3 sendok makan sayur
yang sudah dimasak)



RESIKO JATUH PADA LANSIA

PENCEGAHAN JATUH

- MENCIPTAKAN LINGKUNGAN YANG AMAN
- BERHATI-HATI SAAT BERPINDAH
- MENGGUNAKAN SENDAL YANG KASAR DI KAMAR MANDI
- PERHATIKAN PENCAHAYAAN DIRUMAH
- MENGGUNAKAN ALAT BANTU BERJALAN

AKIBAT JATUH

- PATAH TULANG LENGANN, PINGGUL, KAKI
- GANGGUAN KESEIMBANGAN
- CIDERA
- PANDANGAN KURANG JELAS
- MASALAH TULANG DAN OTOT
- KEMATIAN



POLTEKKES KEMENKES
RIAU

MAHASISWA
KEPERAWATAN

RESIKO YANG DAPAT DIALAMI LANSIA

- PENURUNAN KESEIMBANGAN
- GERAK SENDIR TERBATAS
- MENINGKATNYA RESIKO JATUH
- PENURUNAN TINGGI BADAN (BUNGKUK)

PERAWATAN SEDERHANA RESIKO JATUH

- RENTANG PERGERAKAN SENDI KEGIATAN UNTUK MEMPERTAHAKAN FUNGSI SENDI (TUJUANNYA UNTUK MEMPERTAHAKAN FUNGSI SENDI)
- LATIHAN KESEIMBANGAN YANG MELIBATKAN SELURUH TUBUH DALAM BERGERAK UNTUK MELIHARA, MENINGKATKAN, DAN MENGEMBALIKAN KESEIMBANGAN (TUJUANNYA MENGURANGI RASA CEMAS UNTUK JATUH DAN MENGURANGI RESIKO JATUH)



LAMPIRAN 3
FORMAT PENGAJIAN GERONTIK



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIKPengkajian

Tanggal :

Nama Mahasiswa :

Nim :

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Nama :

b. Umur Tempat/Tgl Lahir :

c. Jenis Kelamin :

d. Status Perkawinan :

e. Agama :

f. Suku :

g. Alamat :

2. Riwayat Pekerjaan Dan Status Ekonomi

a. Pekerjaan Saat Ini :

b. Pekerjaan Sebelumnya :

c. Sumber Pendapatan :

d. Kecukupan Pendapatan :

3. Lingkungan Tempat Tinggal

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

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat Ini

1) Keluhan Utama Dalam 1 Tahun Terakhir :

2) Gejala Yang Dirasakan :

3) Faktor Pencetus :

4) Timbulnya Keluhan : () Mendadak () Bertahap

5) Upaya Mengatasi :

- 6) Pergi Ke RS/Klinik Pengobatan/Dokter Praktek/Bidan/Perawat :
- 7) Obat Yang Digunakan :
.....

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit Yang Pernah Diderita

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

2) Riwayat Alergi (Obat, Makanan, Binatang, Debu Dll)

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

3) Riwayat Kecelakaan

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

4) Riwayat Pernah Dirawat Di RS

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

5) Riwayat Pemakaian Obat

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

5. Pola Fungsional

a. Persepsi Kesehatan Dan Pola Manajemen Kesehatan

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

b. Pola Makan

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

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

.....

.....

.....

d. Aktifitas Pola Latihan

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

e. Pola Istirahat Tidur

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

f. Pola Kognitif Persepsi

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

g. Persepsi Diri - Pola Konsep Diri

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

h. Pola Peran - Hubungan

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

i. Koping - Pola Toleransi Stress

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

j. Nilai - Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan Ibadah

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

2) Keyakinan Tentang Kesehatan

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

6. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan Umum :
 - b. TTV :
 - c. BB/TB :
 - d. Kepala
 - Rambut :
 - Mata :
 - Telinga :
 - Mulut, Gigi Dan Bibir :
 - e. Dada :
 - f. Abdomen :
 - g. Kulit :
 - h. Ekstremitas Atas :
 - i. Ekstremitas Bawah :

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)
 - a. Fungsi Kognitif SPMSQ :
 - b. Status Fungsional (Katz Indeks) :
 - c. MMSE :
 - d. Skala Depresi :

B. ANALISA DATA

C. PRIORITAS MASALAH

D. INTERVENSI

E. IMPLEMENTASI

PENGKAJIAN FUNGSI KOGNITIF(SPMSQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab :		
2	Tahun berapa sekarang? Jawab :		
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab :		
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab :		
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab :		
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab :		
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab :		
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab :		
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab :		
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab :		
	JUMLAH		

Analisis Hasil :

- Skore Salah : 0 - 2 : Fungsi Intelektual Utuh
- Skore Salah : 3 - 4 : Kerusakan Intelektual Ringan
- Skore Salah : 5 - 7 : Kerusakan Intelektual Sedang
- Skore Salah : 8 - 10 : Kerusakan Intelektual Berat

FORMAT PENGAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?		
	2. Musim apa sekarang?		
	3. Tanggal berapa sekarang?		
	4. Hari apa sekarang?		
	5. Bulan apa sekarang?		
	6. Dinegara mana anda tinggal?		
	7. Di Provinsi mana anda tinggal?		
	8. Di kabupaten mana anda tinggal?		
	9. Di kecamatan mana anda tinggal?		
	10. Di desa mana anda tinggal?		
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11.....		
	12		
	13		
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal "BAPAK"		
	14. K		
	15. A		
	16. P		
	17. A		
	18. B		
4	MENGINGAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19.....		
	20		
	21.....		

5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan		
	23. Pensil		
	b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “		
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas!		
	26. Lipat dua!		
	27. Taruh dilantai!		
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata		
	29. Tulis satu kalimat		
	30. Salin gambar		
	JUMLAH		

Analisis Hasil :

Nilai ≤ 21 : Kerusakan Kognitif

**PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL
(INDEKS KEMANDIRIAN KATZ)**

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	<p>Mandi</p> <p>Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya.</p> <p>Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.</p>		
2	<p>Berpakaian</p> <p>Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian.</p> <p>Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian.</p>		
3	<p>Ke Kamar Kecil</p> <p>Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri.</p> <p>Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.</p>		
4	<p>Berpindah</p> <p>Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri.</p> <p>Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan.</p>		
5	<p>Kontinen</p>		

	<p>Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri.</p> <p>Tergantung : Inkontinensia parsial atau total ; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers).</p>		
6	<p>Makan</p> <p>Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri.</p> <p>Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)</p>		

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi

klien Analisis Hasil :

Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.

Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.

Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi Tambahan.

Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.

Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (SKALA DEPRESI)

NO	PERTANYAAN		
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	TIDAK	
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda?		YA
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?		YA
4	Apakah anda sering merasa bosan?		YA
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?	TIDAK	
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?		YA
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	TIDAK	
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		YA
9	Apakah anda lebih sering dirumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		YA
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?		YA
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda sekarang menyenangkan?	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?		YA
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	TIDAK	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		YA
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik keadaannya daripada anda?		YA

*) SETIAP JAWABAN YANG **SESUAI** MEMPUNYAI SKOR "1 " (SATU) :SKOR 5

- 9 : KEMUNGKINAN **DEPRESI**

SKOR 10 ATAU LEBIH : **DEPRESI**

6) Pergi Ke RS/Klinik Pengobatan/Dokter Praktek/Bidan/Perawat : Belayanan Kesehatan

7) Obat Yang Digunakan : Obat hipertensi

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit Yang Pernah Diderita

Penyakit jantung, lambung, tensi

2) Riwayat Alergi (Obat, Makanan, Binatang, Debu Dll)

tidak memiliki alergi

3) Riwayat Kecelakaan

subjek tidak memiliki riwayat kecelakaan.

4) Riwayat Pernah Dirawat Di RS

subjek pernah dirawat dies karena penyakit jantung.

5) Riwayat Pemakaian Obat

Obat lambung, tensi, jantung.

5. Pola Fungsional

a. Persepsi Kesehatan Dan Pola Manajemen Kesehatan

subjek mengatakan langsung tidak melanggar pantangan dalam dirinya demi sehat.

b. Pola Makan

Subjek makan sehari 1x, subjek mengatakan haffu ma kan berturung

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

Bak sehari 2-4 kali, BAB 3x seminggu

d. Aktifitas Pola Latihan

Aktivitas yang menunjang pola hidupnya adalah dengan jalan santai di pagi hari

e. Pola Istirahat Tidur

Subjek mengatakan malam tidur 3-7 jam, sedangkan siang 1-2 jam siang menuju sore.

f. Pola Kognitif Persepsi

Merasakan pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki nya sangat membantunya dengan keyakinan sang percoba.

g. Persepsi Diri - Pola Konsep Diri

lopan dan berbuat baik kepada seseorang membuat me reka senang dan akan membantu kesembuhan kepada orang sakit

h. Pola Peran - Hubungan

Sebagai seorang kepala keluarga dan ayah selaw memperhatikan dan memperbolehkan anak serta cucunya mengembang kan diri lebih baik dengan dibantu olehnya.

i. Koping - Pola Toleransi Stress

istri, anak, dan cucu selaw membuat dirinya bahagia dengan canda tawa yang menjadikan penyemangat dan penyembuh oleh subjek.

j. Nilai - Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan Ibadah

Ibadah tidak pernah tinggal, begitupun mem baca al-Quran

2) Keyakinan Tentang Kesehatan

Subjek mengatakan yakin akan sembuh

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : Compos mentis
- b. TTV : TD: 118 mmHg N: 92x/m RR: 22x/m
- c. BB/TB : BB: 73 kg TB: 160 cm
- d. Kepala
 - Rambut : bersih, berwarna putih.
 - Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
 - Telinga : bersih tidak ada serumen
 - Mulut, Gigi Dan Bibir : bersih tidak ada stomatitis, gigitan bibir embit
- e. Dada : pergerakan dada tidak simetris, tidak ada bunyi
- f. Abdomen : tidak ada nyeri tekan
- g. Kulit : kulit kuning langsat, turgor tidak elastis
- h. Ekstremitas Atas : mampu menggerakkan sendi dengan bebas
- i. Ekstremitas Bawah : mampu menggerakkan sendi dengan bebas

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- a. Fungsi Kognitif SPMSQ : 8 (Evaluasi intelektual utuh)
- b. Status Fungsional (Katz Indeks) : Nilai A
- c. MMSE : 25 Kognitif baik
- d. Skala Depresi : 1 (tidak depresi)
- e. screening fall : Risiko jatuh

- B. ANALISA DATA
- C. PRIORITAS MASALAH
- D. INTERVENSI
- E. IMPLEMENTASI

PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF (SPMSQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab : 10.00	✓	
2	Tahun berapa sekarang? Jawab : 2023	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : 11 Maret 1945		✓
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : 78 tahun	✓	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : Pantan babon	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : 3		✓
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : Santi	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : 17 Agustus 1945	✓	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : 20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1	✓	
JUMLAH		8	2

Analisis Hasil :

- Skore Salah : 0 - 2 : Fungsi Intelektual Utuh
- Skore Salah : 3 - 4 : Kerusakan Intelektual Ringan
- Skore Salah : 5 - 7 : Kerusakan Intelektual Sedang
- Skore Salah : 8 - 10 : Kerusakan Intelektual Berat

FORMAT PENGKAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang? 2023	✓	
	2. Musim apa sekarang? Panas	✓	
	3. Tanggal berapa sekarang? 17	✓	
	4. Hari apa sekarang? Rabu	✓	
	5. Bulan apa sekarang? Mei	✓	
	6. Dinegara mana anda tinggal? Indonesia	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal? Riau	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal? Inhu	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal? P. Reban	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal? R. Bakung	✓	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11.meja.....	✓	
	12.kursi.....	✓	
	13.bantai.....	✓	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal "BAPAK"		
	14. K	✓	
	15. A	✓	
	16. P	✓	
	17. A	✓	
	18. B	✓	
4	MENGINGAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19.meja.....	✓	
	20.kursi.....	✓	
	21.bantai.....	✓	

5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan	✓	
	23. Pensil	✓	
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. "Tak ada jika, dan, atau tetapi"		✓
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas!	✓	
	26. Lipat dua!	✓	
	27. Taruh dilantai!		✓
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata		✓
	29. Tulis satu kalimat		✓
	30. Salin gambar		✓
	JUMLAH	25	5

Analisis Hasil :

Nilai ≤ 21 : Kerusakan Kognitif

**PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL
(INDEKS KEMANDIRIAN KATZ)**

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	<p>Mandi</p> <p>Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya.</p> <p>Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.</p>	✓	
2	<p>Berpakaian</p> <p>Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian.</p> <p>Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian.</p>	✓	
3	<p>Ke Kamar Kecil</p> <p>Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri.</p> <p>Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.</p>	✓	
4	<p>Berpindah</p> <p>Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri.</p> <p>Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan.</p>	✓	
5	Kontinen		

	Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri. Tergantung : Inkontinensia parsial atau total ; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers).	✓	
6	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri. Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	✓	

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

- Nilai A** : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- Nilai C** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- Nilai D** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi Tambahan.
- Nilai E** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.
- Nilai G** : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

**GERIATRIC DEPRESSION SCALE
(SKALA DEPRESI)**

NO	PERTANYAAN		
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?	TIDAK	✓
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda	✓	YA
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	✓	YA
4	Apakah anda sering merasa bosan?	✓	YA
5	Apakah anada mempunyai semangat yang baik Setiap saat?	TIDAK	✓
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?	✓	YA
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?	TIDAK	✓
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?	✓	YA
9	Apakah anda lebih sering dirumah daripada pergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	✓	YA
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?	✓	YA
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?	TIDAK	✓
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?	✓	YA
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	TIDAK	✓
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?	✓	YA
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?	✓	YA

*) SETIAP JAWABAN YANG **SESUAI** MEMPUNYAI SKOR "1 " (SATU) :

SKOR 5-9 : KEMUNGKINAN DEPRESI

SKOR 10 ATAU LEBIH : DEPRESI

SCREENING FAAL

FUNGTIONAL REACH (FR) TEST

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KE DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI :

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH(3METER), KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

INTERPRETASI :

Score:

- ≤ 10 detik : low risk of falling
- 11 - 19 detik : low to moderate risk for falling
- 20 - 29 detik : moderate to high risk for falling
- ≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling



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



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian Tanggal : 16 Mei 2024
Nama Mahasiswa : Naresya Al Meira
Nim : 0903014972028

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- Nama : FN-3
- Umur Tempat/Tgl Lahir : 64 tahun
- Jenis Kelamin : laki-laki
- Status Perkawinan : menikah
- Agama : Islam
- Suku : Melayu
- Alamat : Jl. Pekan Heran

2. Riwayat Pekerjaan Dan Status Ekonomi

- Pekerjaan Saat Ini : -
- Pekerjaan Sebelumnya : Jualan
- Sumber Pendapatan : dari anak
- Kecukupan Pendapatan : cukup untuk biaya.

3. Lingkungan Tempat Tinggal

Rumah sublet yang rapat dengan tetangga dan beranda di tepi sungai, dekat dengan mesjid, kondisi halaman rumah yang tidak terlalu luas.

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat Ini

- Keluhan Utama Dalam 1 Tahun Terakhir : Nyeri sentuhan, pandangan
- Gejala Yang Dirasakan : sakit bagian tengah
- Faktor Pencetus : mengonsumsi garam dan merok
- Timbulnya Keluhan : () Mendadak (X) Bertahap
- Upaya Mengatasi : minum obat herbal

- 6) Pergi Ke RS/Klinik Pengobatan/Dokter Praktek/Bidan/Perawat : ... puskesmas
7) Obat Yang Digunakan : ... mengonsumsi obat hipertensi

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit Yang Pernah Diderita

stroke ringan

2) Riwayat Alergi (Obat, Makanan, Binatang, Debu Dll)

tidak memiliki alergi

3) Riwayat Kecelakaan

tidak memiliki riwayat kecelakaan

4) Riwayat Pernah Dirawat Di RS

pernah karena stroke ringan

5) Riwayat Pemakaian Obat

obat hipertensi

5. Pola Fungsional

a. Persepsi Kesehatan Dan Pola Manajemen Kesehatan

Apapun yg kerbau untuk kesehatannya, ia akan melaksanakannya.

b. Pola Makan

2-3x sehari

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

BAK 3-5 kali sehari, BAB 3x seminggu.

d. Aktifitas Pola Latihan

bergerak sedikit membantu jalan

e. Pola Istirahat Tidur

malam tidur 2-3 jam, siang 1 jam, mengatakan
suka tidur.

f. Pola Kognitif Persepsi

merasa apa yg dilakukan sesuai dengan pengetahu
an.

g. Persepsi Diri - Pola Konsep Diri

keramahan membuat seseorang senang dan akan
membantu keremahannya.

h. Pola Peran - Hubungan

sebagai seorang kepala keluarga subjek selalu
membina dan mendidik keluarganya.

i. Koping - Pola Toleransi Stress

lat dan anak selalu menjadi penyembuh
dari kelainan - Akupun yang membuatnya stres

j. Nilai - Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan Ibadah

hal yang penting dan tidak boleh ditinggal
kan

2) Keyakinan Tentang Kesehatan

dirinya sudah tua, untuk sehat seperti dulu
lasi itu tidak mungkin, tetapi mencegah
menjadi parah itu bisa.

6. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

: Compos mentis

b. TTV

Td: 157 / 10 mmHg N: 92 x/m RR: 24 x/m

c. BB/TB

: BB: 65 kg TB: 165 cm

d. Kepala

Rambut

: Bersih, berwarna putih

Mata

: Konjungtiva tidak anemis, simetris

Telinga

: bersih tidak ada kerumen

Mulut, Gigi Dan Bibir

: bersih tidak ada stomatitis

e. Dada

: Pergerakan dada simetris

f. Abdomen

: tidak ada nyeri abdomen

g. Kulit

: warna kulit sawo matang

h. Ekstremitas Atas

: mampu menggerakkan sendi

i. Ekstremitas Bawah

: mampu menggerakkan sendi

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

a. Fungsi Kognitif SPMSQ

: 5 (fungsi intelektual utuh)

b. Status Fungsional (Katz Indeks)

: A

c. MMSE

: 27 (kognitif baik)

d. Skala Depresi

: 1 (tidak depresi)

e. Screening Fall

: Risiko jauh

B. ANALISA DATA

C. PRIORITAS MASALAH

D. INTERVENSI

E. IMPLEMENTASI

PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF (SPMSQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab : 13.10		✓
2	Tahun berapa sekarang? Jawab : 2023	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : 12 Juni 1959	✓	
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : 64 tahun	✓	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : Jl. Pekarangan	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : 3	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : putra, Sri, Lala	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : 17 Agustus 1945	✓	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : 20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1	✓	
JUMLAH		0	1

Analisis Hasil :

- Skore Salah : 0 - 2 : Fungsi Intelektual Utuh
- Skore Salah : 3 - 4 : Kerusakan Intelektual Ringan
- Skore Salah : 5 - 7 : Kerusakan Intelektual Sedang
- Skore Salah : 8 - 10 : Kerusakan Intelektual Berat

FORMAT PENGKAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang? 2023	✓	
	2. Musim apa sekarang? panas	✓	
	3. Tanggal berapa sekarang? 26		✓
	4. Hari apa sekarang? Kamis		✓
	5. Bulan apa sekarang? Mei	✓	
	6. Dinegara mana anda tinggal? Indonesia	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal? Riau	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal? Inhu	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal? p. reba-	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal? p. heran	✓	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. TV	✓	
	12. kursi	✓	
	13. sepeda	✓	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal "BAPAK"		
	14. K	✓	
	15. A	✓	
	16. P	✓	
	17. A	✓	
	18. B	✓	
4	MENGINGAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19. TV	✓	
	20. kursi	✓	
	21. sepeda	✓	

5	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan	✓	
	23. Pensil		✓
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		✓
	24. "Tak ada jika, dan, atau tetapi"		✓
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas!	✓	
	26. Lipat dua!	✓	
	27. Taruh dilantai!		✓
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata		✓
	29. Tulis satu kalimat		✓
	30. Salin gambar		✓
	JUMLAH	11	8

Analisis Hasil :

Nilai ≤ 21 : Kerusakan Kognitif

**PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL
(INDEKS KEMANDIRIAN KATZ)**

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	<p>Mandi</p> <p>Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya.</p> <p>Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.</p>	✓	
2	<p>Berpakaian</p> <p>Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian.</p> <p>Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian.</p>	✓	
3	<p>Ke Kamar Kecil</p> <p>Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri.</p> <p>Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.</p>	✓	
4	<p>Berpindah</p> <p>Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri.</p> <p>Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan.</p>	✓	
5	<p>Kontinen</p>		

	Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri. Tergantung : Inkontinensia parsial atau total ; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers).	✓	
6	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri. Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	✓	

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

- Nilai A** : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- Nilai C** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- Nilai D** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi Tambahan.
- Nilai E** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.
- Nilai G** : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (SKALA DEPRESI)

NO	PERTANYAAN		
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	TIDAK	✓
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda?	✓	YA
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	✓	YA
4	Apakah anda sering merasa bosan?	✓	YA
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?	TIDAK	✓
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	✓	YA
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	TIDAK	✓
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?	✓	YA
9	Apakah anda lebih sering dirumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	✓	YA
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?	✓	YA
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda sekarang menyenangkan?	TIDAK	✓
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	✓	YA
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	TIDAK	✓
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	✓	YA
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik keadaannya daripada anda?	✓	YA

*) SETIAP JAWABAN YANG **SESUAI** MEMPUNYAI SKOR "1" (SATU) :

SKOR 5 - 9 : KEMUNGKINAN DEPRESI

SKOR 10 ATAU LEBIH : DEPRESI

SCREENING FAAL

FUNGTIONAL REACH (FR) TEST

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIREKTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIREKTANGKAN KE DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI :

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIENBERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH(3METER), KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

INTERPRETASI :

Score:

- ≤ 10 detik : low risk of falling
- 11 - 19 detik : low to moderate risk for falling
- 20 – 29 detik : moderate to high risk for falling
- ≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

LAMPIRAN 4
INFORMED CONSENT

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn.A
Umur : 78 Tahun
Pekerjaan : Petani
Alamat : Jln. Desa Rantau Bakung

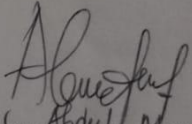
Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Narossya Al Metra
NIM : P032014472028
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau
Judul : Asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melihat asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran penatalaksanaan Indragiri Hulu Tahun 2023. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 6 kali pertemuan

Pematang Reba, 15 Mei 2023


(..... Abdul Maran.....)

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. J
Umur : 64 Tahun
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Alamat : Jln. Raya Pekan Heran

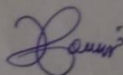
Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Narossya Al Metra
NIM : P032014472028
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riatu
Judul : Asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melihat asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran penatalaksanaan Indragiri Hulu Tahun 2023. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 6 kali pertemuan

Pematang Reba, 15 Mei 2023


(.....
Jawari.....)

LAMPIRAN 5
SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES RIAU

Jl. Melur Nomor 103, Kel. Harjosari, Kec. Sukajadi Kota Pekanbaru 28122
Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id , pkr@pkr.ac.id Website : www.pkr.ac.id



Nomor : KH.03.01/3.4/22/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Pra Penelitian

03 Maret 2023

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Pekanheran

Di

Tempat

Dengan Hormat.

Sehubungan dengan pembuatan Proposal Penelitian Keperawatan yang harus dilakukan oleh Mahasiswa/i DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau sebelum melakukan Penelitian yang sesungguhnya sebagai salah satu syarat untuk dapat mengikuti Laporan Tugas Akhir D-III Keperawatan, maka dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin melakukan pengumpulan data Proposal Penelitian Keperawatan yang kami maksud kepada :

Nama : Narossya Al Metra
NIM : P032014472028
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Resiko Jatuh di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,







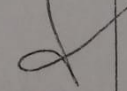



Alkausyari Aziz

LAMPIRAN 6

LEMBAR KONSULTASI








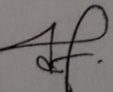

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Narosya Al Metra
 NIM : 0032014472018
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Deswita M. KEP
 2. Ns. Auce Rasy M. KEP

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	20/02 2023	konsul Judul	ganti Judul	
2	21/02 2023	ACC Judul	acc Judul	
3	28/02 2023	konsul Bab 1	- Susun kembali urutan paragraf dan lengkapi dengan data terbaru	
4	7/03 2023	konsul Bab 2	- Cek lagi kata kata bahasa Inggris, dan narasi kalimat	
5	16/03 2023	konsul Bab 3	- Cek narasi kalimat	
6	28/03 2023	konsul proposal	- lengkapi, sesuaikan dengan panduan (tabel 1 spasi)	
7	29/03 2023	proposal	siapkan ya	
8	30/3 2023	proposal	acc ya	

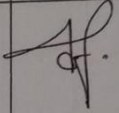




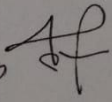
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Narissa Al Merra
 NIM : 2032019972028
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Darwita, m. kep
 2. Ns. Alice Rofy, m. kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	21/02 2023	BAB I	Perbaiki penulisan diantar kelapang	
2.	24/02 2023	BAB I	Perbaiki penulisan pada setiap bab	
3.	28/02 2023	BAB II	Perbaiki penulisan pada bab IS beserta nomornya.	
4.	2/03 2023	BAB II	Perbaiki penulisan dan di cover dan halaman penesahan.	
5.	7/03 2023	Bab I, BAB II	Perbaiki penulisan daftar isi	
6.	13/03 2023	BAB I, BAB II	Perbaiki penulisan daftar lampiran.	
7.	16/03 2023	Bab I, II, III	Perbaiki kembali penulisan daftar isi, daftar tabel, dan gambar.	
8.	20/03 2023	Bab I, II, III	Cek kembali penulisan daftar pustaka sesuai dengan halaman sebenarnya. Acc ujan proposal	 







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Naradya al metra
 NIM : 0032014472028
 Nama Pembimbing : 1. Mr. Deswita, S.Kep, M.Kep
 2. Mr. Alice RN, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	19/05 2023 19/05	Bab III Bab III - IV	Perbaiki penulisan	
2.	22/05 2023	Bab IV - V	Perbaiki penulisan list panduan	
3.	23/05 2023	Bab IV - V	Perbaiki tabel sesuai dengan panduan.	
4.	24/05 2023	Bab IV - V	Perbaiki tabel pada lampiran dan uler lesi	
5.	25/05 2023	Bab IV - V	Perbaiki sesuai saran dan perha tikan spasi	
6.	26/05 2023	Bab I - V	Perbaiki kata yang kurang dan tambah kata yang kurang.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Darwita Al Mawati
 NIM : 032019972025
 Nama Pembimbing : 1. N. Darwita, S.Pd, M.Pd
 2. N. Alice Roly, M.Pd

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	Rabu, 17/05/2023	Bab IV - V	perbaiki pembahasan	
2	18/05/2023	Bab IV - V	perbaiki penulisan	
3	19/05/2023	Bab IV - V	perbaiki penulisan. Diagram, keparalel	
4	20/05/2023	kesimpulan	perbaiki pembahasan	
5	22/05/2023	kesimpulan	perbaiki kesimpulan	
6	23/05/2023	kesimpulan	ace vizia, selanjut	

LAMPIRAN 7

LEMBAR REVISI

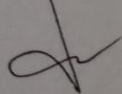
LEMBAR REVISI

Nama : Nardya Al Merya
NIM : 203204472028

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Lampiran	18 file perlu yang di masukkan.
2.	-	Cek penulisan !

Pematang Reba, 18 April 2023

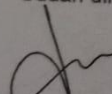
Sebelum direvisi,



(Ni. Derwita, M. Kep)

Pematang Reba, 19 Mei 2023

Sudah direvisi,



(Ni. Derwita, M. Kep)

LEMBAR REVISI

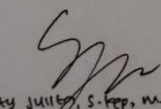
Nama : Narasya Al Metra

NIM : P032019472028

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan jadwal kunjungan ✓- Koreksi kalimat per paragraf ✓- Harus ada data fokus dilatar belakang ✓- Cek daftar pustaka- Perbaiki dan ubah tabel ✓

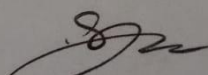
Pematang Reba 14 April 2023

Sebelum direvisi,


(Ni Feey Julita, S.Kep., M.Kep.)

Pematang Reba 15 Mei 2023

Sudah direvisi,


(Ni Feey Julita, S.Kep., M.Kep.)

LEMBAR REVISI

Nama : Narwaning ni merna

NIM : 0032014472028

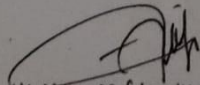
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none">- Cas daftar pustaka -- Tabel Cas Sembel ✓- Harus ada data Fokus di Casar bkg. ✓

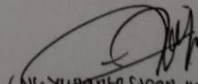
Pematang Reba 18 April 2023

Pematang Reba,.....

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


(Nis Julianto, S.kep, m.pd, mpt)


(Nis Julianto, S.kep, m.pd, mpt)

LEMBAR REVISI

Nama : Natasya Al Meera

NIM : P052019973028

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	Kata ^u Pasien	atau subjek.
2.	Abstrak	200 kata. besar huruf (11) dalam abstrak itu

Pematang Reba, 31 Mei 2023

Sebelum direvisi,

(Mr. Darwito, S.Kep, N.Kep)

Pematang Reba, 21 Juni 2023

Sudah direvisi,

(Mr. Darwito, S.Kep, N.Kep)

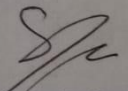
LEMBAR REVISI

Nama : Naranyan ai metra
NIM : P032019472025

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<p>perbaiki BAB 4 & 5</p> <p>Judul</p> <p>Abstrak.</p> <p>Askep</p> <p>Implementasi total sesuai</p> <p>Daftar pustaka banyak yg tidak terdpt di ksi KTI</p>

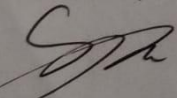
Pematang Reba,.....

Sebelum direvisi,


(Ni Seky Julita, S.Kep, M.Kep)

Pematang Reba 21/ JUNI 2023

Sudah direvisi,


(Ni Seky Julita, S.Kep, M.Kep)

LEMBAR REVISI

Nama : Narasya Al Meera

NIM : P032014972028

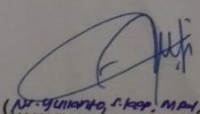
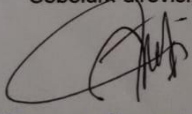
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none">- Periksa kata pengantar.- Cek abstrak- Cek lokasi & data penelitian- Cek judul tabel- Cek pembaharuan, Spesifikasikan ^{terhadap} judul penelitian- mulai dari pengkajian s/d evaluasi

Pematang Reba.....

Pematang Reba ,.....

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,



(Ni Yulianto, S.kes, MAd, MPH)

(Ni Yulianto, S.kes, MAd, MPH)



LAMPIRAN 8

JADWAL KEGIATAN



NO	Kegiatan	Bulan															
		Febuary				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Mengajukan Judul			■													
2	Mengambil Data							■									
3	Seminar proposal											■					
4	Seminar Hasil															■	

LAMPIRAN 9
JADWAL PERENCANAAN

SUBJEK I

NO	TANGGAL	SUBJEK	DOKUMENTASI
1	15-05-2023	Melakukan pengkajian, mengukur TTV, mengidentifikasi faktor resiko jatuh	
2	16-05-2023	Mengukur TTV, memberikan edukasi tentang penyakit hipertensi	

3	17-05-2023	<p>Mengukur TTV, memberikan edukasi tentang resiko jatuh, dan menganjurkan subjek menggunakan alat bantu berjalan</p>	
4	18-05-2023	<p>Mengukur TTV, melakukan edukasi tentang pola makan yang sehat, menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan</p>	

5	19-05-2023	Melakukan pemeriksaan TTV, memberikan edukasi tentang lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh	
6	20-05-2023	Mengevaluasi Kembali keseluruhan implementasi, melakukan pemeriksaan TTV, terminasi	

SUBJEK II

NO	TANGGAL	SUBJEK	DOKUMENTASI
1	15-05-2023	Melakukan pengkajian, mengukur TTV, mengidentifikasi faktor resiko jatuh	
2	16-05-2023	Mengukur TTV, memberikan edukasi tentang penyakit hipertensi	
3	17-05-2023	Mengukur TTV, memberikan edukasi tentang resiko jatuh, dan menganjurkan subjek menggunakan alat bantu berjalan	

4	18-05-2023	Mengukur TTV, melakukan edukasi tentang pola makan yang sehat, menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan	
5	19-05-2023	Melakukan pemeriksaan TTV, memberikan edukasi tentang lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh	
6	20-05-2023	Mengevaluasi Kembali keseluruhan implementasi, melakukan pemeriksaan TTV, terminasi	