

LAMPIRAN 1
BIODATA DIRI

BIODATA PENULIS



Nama : Dela Ramadhea
Nim : P032014472008
Tempat tanggal lahir : Tembilahan, 25 November 2002
Agama : Islam
Jenis kelamin alamat : Perempuan
Nama ayah : Agus Irwanto
Nama ibu : Juwita Wati
Riwayat pendidikan : 1. Madrasah Ibtida'iyah
2. SMPN 1 Tembilahan Hulu
3. SMKN 1 Tembilahan

LAMPIRAN 2
IZIN PRA PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

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



Nomor : KH.03.01/3.4/37/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Pra Penelitian

12 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 : Dela Ramadhea
NIM : P032014472008
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik Hiperkolesterolemia dengan Defisit Pengetahuan Kurang Terpapar Informasi

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

LAMPIRAN 3
SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

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



Nomor : KH.03.01/3.4/66/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

02 Mei 2023

Yth,
Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran
Di
Tempat

Dengan Hormat.

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2022/2023 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Dela Ramadhea
NIM : P032014472008
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik Hiperkolesterolemia Dengan Defisit Pengetahuan Kurang Terpapar

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

LAMPIRAN 4
SURAT BALASAN IZIN PRA PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 341208
Email :uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

Nomor : 445/PKM.Pekan Heran/586

Lampiran : -

Perihal : Surat Balasan Izin Pra

Penelitian

Kepada

Yth. Poltekes Kemenkes Riau

Di-

Tempat

Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan ini memberikan surat izin pengambilan data kepada mahasiswi/mahasiswa Poltekes Kemenkes Riau atas nama:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Anis Anita	P032014472003	Penerapan Senam Diabetes Melitus Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Lanjut di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Narossya Al Metra	P032014472028	Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Resiko Jatuh di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	Dela Rahma Aulia	P032014472007	Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	Dela Ramadhea	P032014472008	Asuhan Keperawatan Gerontik Hiperkolesterolemia dengan Defisit Pengetahuan Terpapar Informasi
5	Putri Maharani	P032014472033	Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien Gastritis dengan Manajemen Keluarga Tidak Efektif
6	Indah Kumala Sari	P032014472018	Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Asam Urat dengan Gangguan Mobilitas Fisik di UPTD Puskesmas Pekan Heran
7	Devi Okta Suryani	P032014472010	Asuhan Keperawatan Lansia pada Pasien Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

LAMPIRAN 5
BALASAN IZIN PRA PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT

Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 341208
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351



Nomor : 445/PKM.Pekan Heran/841
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada
Yth. Poltekkes Kemenkes Riau

Di-
Tempat

Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan ini memberikan surat izin pengambilan data kepada mahasiswi/mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau atas nama:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Anis Anita	P032014472003	Penerapan Senam Diabetes Melitus Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Lanjut di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Narossya Al Metra	P032014472028	Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Resiko Jatuh di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	Dela Rahma Aulia	P032014472007	Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	Dela Ramadhea	P032014472008	Asuhan Keperawatan Gerontik Hiperkolesterolemia dengan Defisit Pengetahuan Terpapar Informasi
5	Putri Maharani	P032014472033	Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien Gastritis dengan Manajemen Keluarga Tidak Efektif
6	Indah Kumala Sari	P032014472018	Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Asam Urat dengan Gangguan Mobilitas Fisik di UPTD Puskesmas Pekan Heran
7	Devi Okta Suryani	P032014472010	Asuhan Keperawatan Lansia pada Pasien Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

LAMPIRAN 6
INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT

Surat persetujuan/penolakan tindakan keperawatan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ny.Anita
Umur : 60
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jalan Raya Pekan Heran km.3

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ny.Ozin
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur/Tanggal lahir : 62
Alamat : Jalan Raya Danau Baru Dusun Pasir
Danau Baru, Rengat Barat

Dengan ini saya MENYETUJUI/MENOLAK menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Dela Ramadhea yang merupakan salah satu mahasiswi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Jurusan Keperawatan dengan judul penelitian Asuhan Keperawatan Lansia Hiperkolestolemia Dengan Defisit Pengetahuan Kurang Terpapar Informasi Di Wilayah UPTD Puskesmas Pekanheran.

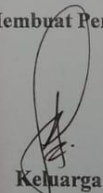
Pematang Reba, 12 Mei 2023

Mengetahui

Peneliti


Dela Ramadhea

Yang Membuat Pernyataan


Keluarga

INFORMED CONSENT

Surat persetujuan/penolakan tindakan keperawatan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ny. Anita
Umur : 60
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jalan Raya Pekan Heran km.3

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

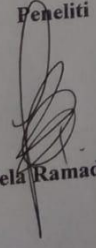
Nama : Ny. Ozin
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur/Tanggal lahir : 62
Alamat : Jalan Raya Danau Baru Dusun Pasir
Danau Baru, Rengat Barat

Dengan ini saya MENYETUJUI/MENOLAK menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Dela Ramadhea yang merupakan salah satu mahasiswi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Jurusan Keperawatan dengan judul penelitian Asuhan Keperawatan Lansia Hiperkolestrolema Dengan Defisit Pengetahuan Kurang Terpapar Informasi Di Wilayah UPTD Puskesmas Pekanheran.

Pematang Reba, 12 Mei 2023

Mengetahui

Peneliti


Dela Ramadhea

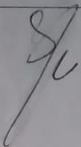




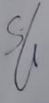
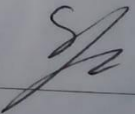
Yang Membuat Pernyataan


Keluarga

LAMPIRAN 6
LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : DELA RAIMADHEA
 NIM : 2022019972008
 Nama Pembimbing : 1. HS. SETY JULITA S. Kep. M. Kep.
 2.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1)	19/05-2023	- Perbaikan penulisan kalimat - Perbaiki simbol kelulus		
2)	28/05/2023		- perbaiki saran	
3)	23/5-2023		- perbaiki Abstrak. - Analisa Data Sevantea dg Pawana	
4)	24/5-2023	BAB 4 & 5 perubahha	perbaiki kata perbaiki di abstrak - Tambahkan Konsep di perbaiki menyuar Hues penuh & sus & judul	
5)	29/5-2023	BAB. 4 & 5	perbaiki Arkep kelas & & ashar	
6			perbaiki saran saran	
7	31/5-2023		see upan KTI pustaka utl prestes	

PEMBARU KONSULTASI

Nama Mahasiswa : DELA RAMADHEA
 NIM : P032019972008
 Nama Pembimbing : 1. Hs. ELMUCHSINUR S.Kep M. Bg Med
 2.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1)	25 Mei 2023	BAB 9 BJ	Perbaiki Penulisan	
2)	28 Mei 2023	BAB 9 BJ	Perbaiki: penulisan	
3)	29 Mei 2023	BAB 9 G5	Perbaiki Penulisan Seperti Saran	
4)	30 Mei 2023	BAB 9 B5	Perbaiki seperti Saran	
5)	31 Mei 2023	BAB 9 B5	Perbaiki seperti Saran	
6)	1 Juni 2023	BAB 9 B5	Perbaiki seperti Saran	



LAMPIRAN 8
DOKUMENTASI


Dokumentasi subyek 1

No	Hari/tanggal	kegiatan	Dokumentasi
1.	12 mei 2023	Pengkajian kepada klien subyek 1 berupa, perkenalan diri, mengkaji persepsi diri klien tentang penyakit kolestrol yang di milki.	
2.	13 mei 2023	Edukasi kepada klien subyek 1 berupa leaflet kolestrol	
3.	14 mei 2023	Pemeriksaan tekanan darah kepad aklien subyek 1 dengan hasil Td: 169/95 mmHg N: 123x/mnt	
4	15 mei 2023	Pemeriksaan tekanan darah Kepada klien subyek 1 dengan hasil Td : 154/100 mmHg N: 102X/mnt	
5.	16 mei 2023	Pemeriksaan kolestrol : 250 mg/dl	
6.	17 mei 2023	Mengevaluasi akhir klien subyek 1	

			
--	--	--	--

Dokumentasi Subyek 2

No.	Hari/tanggal	Kegiatan	Dokumentasi
1.	Jumat, 12 mei 2023	Pengkajian meliputi pengenalan diri mengkaji persepsi klien subyek 2 tentang penyakit kolestrol	
2.	Sabtu, 13 mei 2023	Edukasi klien subyek 2 tentang apa itu kolestrol dan penyebabnya	
3.	Minggu , 14 mei 2023	Pemeriksaan tekanan darah kepada klien subyek 2 Td: 157/120 mmhg N: 120	
4.	Senin, 15 mei 2023	Pemeriksaan kolestrol 235 mg/dl	
5.	Selasa, 16 mei 2023	Pemberian edukasi kepada klien subyek 2 tentang kolestrol	

6.	Rabu, 17 mei 2023	Evaluasi akhir klien subyek 2	
----	-------------------	-------------------------------	---

LAMPIRAN 9
PENGAJIAN



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

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. APGAR keluarga :
- e. Skala Depresi :

- f. Screening Fall :.....
- g. Skala Norton :.....

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

LAMPIRAN TINDAKAN KEPERAWATAN GERONTIK

APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.			
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.			
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.			
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon			
	JUMLAH			

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

LAMPIRAN 10
PENGAJIAN TERTULIS



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA
 JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG BEBA
 TELP. (0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian tanggal 12 Mei 2023
 Nama Mahasiswa : Deka ramadhani
 NIM : P032019472008

A. PENGAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : NYO
- b. Umur Tempat / tgl lahir : 70th
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Status Perkawinan : Kawan
- e. Agama : Islam
- f. Suku : Melayu
- g. Alamat : Duku baru

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : tidak ada
- b. Pekerjaan sebelumnya : Buruh tan
- c. Sumber pendapatan : -
- d. Kecukupan pendapatan : -

3. Lingkungan tempat tinggal

kurang, dan paparan sinar matahari langsung & suhu

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir : tidak ada
- 2) Gejala yang dirasakan : tidak ada
- 3) Faktor pencetus :

- 4) Timbulnya keluhan : () Mendadak () Bertahap
5) Upaya mengatasi : / upaya sendiri
6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat
7) Obat yang digunakan:.....

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah diderita

Insulin

2) Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu dll)

Alergi Debu

3) Riwayat kecelakaan

tidak ada

4) Riwayat pernah dirawat di RS

tidak ada

5) Riwayat pemakaian obat

tidak ada

5. Pola Fungsional

a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

tidak ada keluhan khusus penyakit

b. Pola makan

3x sehari

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

2x sehari

d. Aktifitas Pola Latihan

e. Pola istirahat tidur

Keluar rumah 0 jam di malam hari

f. Pola Kognitif Persepsi

jumlah sangat sedikit dengan kesehatan

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. APGAR keluarga

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

e. Skala Depresi

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

LAMPIRAN TINDAKAN KEPERAWATAN GERONTIK

APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	✓		
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.	✓		
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.	✓		
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.		✓	
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon	✓		
	JUMLAH			

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang



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 : 12 Mei 2023
Nama Mahasiswa : Desi ramadhani
NIM : 032019472008

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : Nyanika
- b. Umur Tempat / tgl lahir : 20th
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Status Perkawinan : Kawan
- e. Agama : Islam
- f. Suku : Melayu
- g. Alamat : Darau baru

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : kantoran
- b. Pekerjaan sebelumnya : Buruh tani
- c. Sumber pendapatan : -
- d. Kecukupan pendapatan : -

3. Lingkungan tempat tinggal

kantoran, Om Papi, Sun hman, barisan arak & am

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir : kantoran
- 2) Gejala yang dirasakan : kantoran
- 3) Faktor pencetus : kantoran

- 4) Timbulnya keluhan : () Mendadak (X) Bertahap
- 5) Upaya mengatasi : Alasan obat
- 6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat : perawat
- 7) Obat yang digunakan:.....

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita
lalat
- 2) Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu dll)
alergi debu
- 3) Riwayat kecelakaan
hentian
- 4) Riwayat pernah dirawat di RS
hentian
- 5) Riwayat pemakaian obat
hentian

5. Pola Fungsional

- a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan
jumlah aktivitas harian pernah
- b. Pola makan
3x sehari

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

2x sehari

d. Aktifitas Pola Latihan

e. Pola istirahat tidur

Kurang tidur 3 jam di malam hari

f. Pola Kognitif Persepsi

Jawaban sangat peka dengan lingkungan

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. APGAR keluarga

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

e. Skala Depresi

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

LAMPIRAN TINDAKAN KEPERAWATAN GERONTIK

APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	✓		
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.	✓		
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.	✓		
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.		✓	
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon	✓		
JUMLAH				

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang