

LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti

Daftar Riwayat Hidup



Nama : Najwa Syafira Putri
Nim : P032114401109
Tempat/Tanggal Lahir : Pekanbaru, 01 Juni 2003
Agama : Islam
Nama Ayah : Dody Setiawan
Nama Ibu : Mery Suzanna
Alamat : Jl. Kh. A. Dahlan (Asrama Brimob)
Riwayat Pendidikan :

No.	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1.	TK	TK Ridha	2008-2009
2.	SD	SD N 53 Pekanbaru	2009-2015
3.	SMP	SMP N 32 Pekanbaru	2015-2018
4.	SMA	SMA N 2 Pekanbaru	2018-2021
5.	DIPLOMA	Poltekkes Kemenkes Riau	2021-2024

Lampiran 2 Hasil Pengkajian

Subjek 1

PENGKAJIAN KLIEN GERONTIK

1. Identitas Klien

Nama : TN T
 Umur : 67 thn
 Alamat : Jl. Bendi bapdi
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Wirausaha
 Jenis Kelamin : LK
 Suku : Batak
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : Kawin
 Tanggal Pengkajian : 22 April 2024

2. Status Kesehatan Saat Ini

Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat Kesehatan Dahulu

Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat pemakaian obat

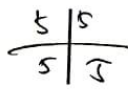
ada beberapa keluhan (tumor) timbul fungsi metabolisme nyeri, saat bekerja nyeri yg dirasakan pada bagian kaki dan tangan, nyeri terutama saat istirahat dan setelah bangun tidur
 pernah sakit dipituitaria, nyeri terutama bagian kepala dan setelah bangun tidur
 pernah sakit gigi dan gigi berlubang, nyeri terutama saat istirahat dan setelah bangun tidur

kepada keluarga yg sama, HT (+)

PCT 500 mg
 Baik TD: 165/100 mmHg N: 79 x/mi J: 36,7°C RR: 22 x/mi
 CMC

3. Tinjauan Sistem

- a. Keadaan Umum : Normal, leih (-), Aworologi, reflekotor, fungsi otak, kerat, nyeri (-) Newer pigment (-)
- b. Sistem Integumen : Normal, kulit (-), simetris, nyeri (-), pembant-peradet d. bant
- c. Kepala : Normal, keamot (-), simetris, ekana (-), leih (-), aramis (-), (takaputih), pupil baik
- d. Mata : Normal, ametris, peradangan (-), pendengaran baik, cairan (-), bulat bantu dengar (-)
- e. Telinga : Normal, ametris, peradangan (-), pendengaran baik, cairan (-), bulat bantu dengar (-)
- f. Mulut, Tenggorok, dan Leher : Normal - tates (+) mukosa lembab, leih (-), monohitis (-), pergecap (-), gigi baik gigi palsu (-), pembant (-) b. KTB (-)
- g. Sistem Pernapasan : Normal, normal chest, simetris, retraksi otot (-), vocal fremitus paru, takusmer
- h. Sistem Kardiovaskuler : Normal, denyut jantung dari perimetri (-), pulsi kuat, banyu hipertensi (-)
- i. Sistem Gastrointestinal : Normal, massa (-), simetris, nyeri (-), peristaltik 25x
- j. Sistem Perkemihan : ~~Normal, simetris, nyeri (-), pembant (-)~~ nyeri perdarahan (-), kof (-)
- k. Sistem Muskuloskeletal : Normal atas : edema (-), leih (-), aramis (-), ataxial hargat, pembant (-) nyeri (+)
 bawah : edema (-), leih (-), aramis (-) b. ataxial hargat
 pada kaki leih terutama kaki kiri banyu leih teras nyeri
- l. Kekuatan otot



m. Sistem Saraf Pusat

GCS: 15

- N I : Normal, dapat menelan baik
 N II : Normal, refaksi pupil terhadap cahaya baik
 N III, IV, VI : Normal, bola mata dpt. bergerak kearah bawah & lateral/
 N V : Normal, dapat membuka & menutup mulut menggerakkan rahang ke bawah, menghisap
 gigi, menutup mata & mata menyipitkan & menutup yg dapat
 N VII : Normal, dpt tertangut & bernafas dds
 N VIII : Normal, tdk ada ggn pendengaran
 N IX, X, XII : Normal, dpt menelan
 N XI : Normal, otot leher kontraksi aktif

4. Pengkajian Psikososial dan Spiritual

a. Perubahan psikologis, data yang dikaji:

- 1) Bagaimana sikap lansia terhadap proses penuaan saat menderita osteoarthritis?
"sikap lansia mengalami proses ini banyak hidup spt biasa"
- 2) Apakah dirinya merasa di butuhkan atau tidak saat menderita osteoarthritis?
"masih mempunyai kewajiban merawat diri"
- 3) Apakah optimis dalam memandang suatu kehidupan?
"Optimis"
- 4) Bagaimana mengatasi stres yang di alami?
"Mengalami spt biasa"
- 5) Apakah harapan pada saat ini dan akan datang?
"Sihat utk ke depannya"
- 6) Perlu di kaji juga mengenai fungsi kognitif: daya ingat, proses pikir, alam perasaan, orientasi, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

b. Perubahan sosial ekonomi, data yang dikaji:

- 1) Darimana sumber keuangan lansia?
"dari bekerja sebagai pengrajin batu bata"
- 2) Apa saja kesibukan lansia dalam mengisi waktu luang?
"bertelaga bersama istri"
- 3) Dengan siapa dia tinggal?
"bersama istri"
- 4) Kegiatan organisasi apa yang diikuti lansia?
"tidak ada"
- 5) Bagaimana pandangan lansia terhadap lingkungannya?
"menyukainya dgn beraktifitas"
- 6) Seberapa sering lansia berhubungan dengan orang lain di luar rumah?
"sering"
- 7) Siapa saja yang bisa mengunjungi?
"anak & menantu & cucu bertandang"

c. Perubahan spiritual, data yang dikaji :

- 1) Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya,
"selalu sholat 5x sehari"

2) Apakah secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, ^{terlihat pengajaran nomor 1 & 2} misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin?

3) Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa? ^{berdoa dan berdoa}

4) Apakah lansia terlihat tabah dan tawakal? ^{tabah dan tawakal}

5. Pengkajian Fungsional Klien (KATZ Indeks)

Skor	Kriteria
A	Kemandirian dalam 6 aktivitas yaitu makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam 5 aktivitas (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi)
C	Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan. (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian)
D	kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil)
E	Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan. (makan, minum dan berpindah)
F	Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan. (makan dan minum)
G	Ketergantungan terhadap keenam fungsi tersebut. (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi)
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E atau F

Keterangan:

Index Katz di atas untuk mencocokkan kondisi lansia dengan skor yang diperoleh

Interpretasi hasil :

Kemandirian tinggi (index A, B, C, D) dan kemandirian rendah (E, F dan G) (Febrian, 2022).

6. Modifikasi dari Barthel Indeks

No	KRITERIA	Nilai
1	Makan	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan memotong, mengoles mentega dll. 2. Mandiri
2	Mandi	0. Tergantung orang lain 1. Mandiri
3	Perawatan diri	0. Membutuhkan bantuan orang lain 1. Mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur
4	Berpakaian	0. Tergantung orang lain 1. Sebagian dibantu (misal mengancing)

		② baju Mandiri
5	Buang air kecil	0. Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1. Kadang Inkontinensia (maks, 1x24 jam) ② Kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)
6	Buang air besar	0. Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 1. Kadang Inkontensia (sekali seminggu) ② Kontinensia (teratur)
7	Penggunaan toilet	0. Tergantung bantuan orang lain 1. Membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri ② Mandiri
8	Transfer	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) 2. Bantuan kecil (1 orang) ③ Mandiri
9	Mobilitas	0. Immobile (tidak mampu) 1. Menggunakan kursi roda 2. Berjalan dengan bantuan satu orang ③ Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu seperti, tongkat)
10	Naik turun tangga	0. Tidak mampu 1. Membutuhkan bantuan (alat bantu) ② Mandiri
Score Total		20

Interpretasi hasil :

②0 : Mandiri

12-19 : Ketergantungan Ringan

9-11 : Ketergantungan Sedang

5-8 : Ketergantungan Berat

0-4 : Ketergantungan Total

7. Pengkajian Status Mental Gerontik

a. Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
✓		01	Tanggal berapa hari ini?
✓		02	Hari apa sekarang ini?
✓		03	Apa nama Tempat ini

✓		04	Dimana alamat anada?
✓		05	Berapa umur anda?
✓		06	Kapan anda lahir? (minimal tahun lahir)
✓		07	Siapa presiden Indonesia sekarang?
✓		08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
✓		09	Siapa nama ibu anda?
	✓	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
$\Sigma = 9$	$\Sigma = 1$		

Kesimpulan:

Kesalahan 0-2: fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4: kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7: kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10: kerusakan intelektual berat

b. Mini Mental Status Exam (MMSE)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: <input checked="" type="checkbox"/> Tahun 2024 <input checked="" type="checkbox"/> Musim hujan <input checked="" type="checkbox"/> Tanggal 22 <input checked="" type="checkbox"/> Hari Senin <input checked="" type="checkbox"/> Bulan April
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada? <input checked="" type="checkbox"/> Negara Indonesia <input checked="" type="checkbox"/> Provinsi Riau <input checked="" type="checkbox"/> Kota Pekanbaru <input checked="" type="checkbox"/> Kecamatan... Tanjung Raya <input checked="" type="checkbox"/> Alamat rumah... Jl. ...
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1

				<p>detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obyek.....<i>Mega</i> <input type="checkbox"/> Obyek.....<i>Pen</i> <input type="checkbox"/> Obyek.....<i>Kertas</i>
3	Perhatian dan kalkulasi	5	0	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
4	Mengingat	3	3	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p>
5	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (misal jam tangan) ✓ <input type="checkbox"/> (misal pensil) ✓ <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah (contoh: tak ada, tetapi). <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah:</p> <p>"ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda ✓ <input type="checkbox"/> Lipat dua ✓

				<input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai ✓ Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" ✓ Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat ✓ <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar ✓ ★
TOTAL NILAI	30		25	

Interpretasi:

Nilai 24-30 : tidak ada kelainan kognitif

Nilai 18-23 : kelainan kognitif ringan

Nilai 0-17 : kelainan kognitif berat



Subjek 2

PENGKAJIAN KLIEN GERONTIK

1. Identitas Klien

Nama : Kly. D
 Umur : 61 thn
 Alamat : Jln. Bukit Bukit
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : (ibu rumah tangga)
 Jenis Kelamin : PR
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : Kawin
 Tanggal Pengkajian : 22 April 2024

2. Status Kesehatan Saat Ini

Riwayat Kesehatan Sekarang

fraktur mangkukkan dlm 1 tahun terakhir merupakan riwayat sakit berakutifitas di bagian distal tgn, nyeri terapan ppt berakutifitas - distal, dgn skala 4. -
 : nyeri hilang timbul, nyeri t saat angkat barang berat, malam, 1 thn

Riwayat Kesehatan Dahulu

kecelakaan, HT (+)

Riwayat Kesehatan Keluarga

(-)

Riwayat pemakaian obat

PCT 500 mg

3. Tinjauan Sistem

a. Keadaan Umum

Baut, TD: 150/100 mm Hg, N: 80x/1, 36.5°C RR: 20/mi

b. Sistem Integumen

Normal, len (-). warna kulit pucat, letak kapur, turgor baik (turgor teripat, nyeri tekan (-) & tidak pucat (-))
 : Klorosis, pucat, len (-), simetris nyeri tekan (-), rambut panjang & hitam

c. Kepala

Normal /, kornea (+), simetris edema (-), len (-), anemis (-), reflek pupil & refleks pupil baik

d. Mata

Normal, bentuk & posisi dan kelopak mata, konjungtiva (K) perdarahan base, tonus (-), & otot lidah denfasi (-)

e. Telinga

Normal, karies (+), mukosa lembab, kelen (-), simetris (-), dgn pengisian (-), gigi tidak ada karies, gigi pulpa (-), karies (+), perdarahan (-), KETS (-)

f. Mulut, Tenggorok, dan Leher

Normal / Normal chest, simetris, frekensi RR (-), normal pernafas & awal paru paru normal pembastahan (-)

g. Sistem Pernapasan

Normal / Demam jantung dada (-), Pulsa teraba, jantung pembastahan (-)

h. Sistem Kardiovaskuler

Normal / massa (-), fungsi, nyeri tekan (-) & peristaltic, usus normal 25x

i. Sistem Gastrointestinal

Normal / perdarahan (-) & len (-)

j. Sistem Perkemihan

Normal / perdarahan (-) & len (-)
 : Kesehatan side (P), Xujeri di jari dgn edema (-), len (-). status (-) awal dengan pembastahan tulang yg nyeri (+)

k. Sistem Muskuloskeletal

l. Kekuatan otot

5	5
5	5

m. Sistem Saraf Pusat

GCS: 15

- N I : Normal / dpt memutar bahu
 N II : Normal / mata pupil tertutup dengan baik
 N III, IV, VI : Normal / mata mata dpt. Bergerak ke arah bawah (atra)
 N V : Normal / dpt melakukan manuver awal pergerakan rahang kiri kanan, mengahuptkan gigi
 N VII : Normal / dpt terenyam & menartikan air
 N VIII : Normal / tdk ada ggr pendugoran
 N IX, X, XII : Normal / dpt menelan
 N XI : Normal / otot leher teraba aktif

4. Pengkajian Psikososial dan Spiritual

a. Perubahan psikologis, data yang dikaji:

- 1) Bagaimana sikap lansia terhadap proses penuaan saat menderita osteoarthritis?
"menyukai spt biasa dgn berbis"
- 2) Apakah dirinya merasa di butuhkan atau tidak saat menderita osteoarthritis?
"menikmati prosesnya sbek"
- 3) Apakah optimis dalam memandang suatu kehidupan?
"Optimis"
- 4) Bagaimana mengatasi stres yang di alami?
"menjalannya spt biasa"
- 5) Apakah harapannya pada saat ini dan akan datang?
"tetap sehat utk kedepannya"
- 6) Perlu di kaji juga mengenai fungsi kognitif: daya ingat, proses pikir, alam perasaan, orientasi, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

b. Perubahan sosial ekonomi, data yang dikaji:

- 1) Darimana sumber keuangan lansia?
"Berasal dari irama"
- 2) Apa saja kesibukan lansia dalam mengisi waktu luang?
"berbelanja dgn nani, menapaki reb. rumah"
- 3) Dengan siapa dia tinggal?
"Irama"
- 4) Kegiatan organisasi apa yang diikuti lansia?
"tdk ada"
- 5) Bagaimana pandangan lansia terhadap lingkungannya?
"bernyawa yg telah didapat"
- 6) Seberapa sering lansia berhubungan dengan orang lain di luar rumah?
"sering berinteraksi dgn tetangga"
- 7) Siapa saja yang bisa mengunjungi?
"anak, menantu, cucu"

c. Perubahan spiritual, data yang dikaji :

- 1) Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya,
"fikirat tepat waktu"

- 2) Apakah secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin?
menyikuti pengajian tapi fali aktif
- 3) Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa?
berdoa selalu
- 4) Apakah lansia terlihat tabah dan tawakal?
perlihatkan tabah & tawakal

5. Pengkajian Fungsional Klien (KATZ Indeks)

Skor	Kriteria
(A)	Kemandirian dalam 6 aktivitas yaitu makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam 5 aktivitas (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi)
C	Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan. (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian)
D	kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil)
E	Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan. (makan, minum dan berpindah)
F	Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan. (makan dan minum)
G	Ketergantungan terhadap keenam fungsi tersebut. (makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi)
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E atau F

Keterangan:

Index Katz di atas untuk mencocokkan kondisi lansia dengan skor yang diperoleh

Interpretasi hasil :

Kemandirian tinggi (index A, B, C, D) dan kemandirian rendah (E, F dan G) (Febrian, 2022).

6. Modifikasi dari Barthel Indeks

No	KRITERIA	Nilai
1	Makan	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan memotong, mengoles mentega dll. (2) Mandiri
2	Mandi	0. Tergantung orang lain (1) Mandiri
3	Perawatan diri	0. Membutuhkan bantuan orang lain (1) Mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur
4	Berpakaian	0. Tergantung orang lain 1. Sebagian dibantu (misal mengancing)

		(2) baju) Mandiri
5	Buang air kecil	0. Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1. Kadang Inkontinensia (maks, 1x24 jam) (2) Kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)
6	Buang air besar	0. Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 1. Kadang Inkontensia (sekali seminggu) (2) Kontinensia (teratur)
7	Penggunaan toilet	0. Tergantung bantuan orang lain 1. Membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri (2) Mandiri
8	Transfer	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) 2. Bantuan kecil (1 orang) (2) Mandiri
9	Mobilitas	0. Immobile (tidak mampu) 1. Menggunakan kursi roda 2. Berjalan dengan bantuan satu orang (3) Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu seperti, tongkat)
10	Naik turun tangga	0. Tidak mampu 1. Membutuhkan bantuan (alat bantu) (2) Mandiri
Score Total		20

Interpretasi hasil :

20 : Mandiri

12-19 : Ketergantungan Ringan

9-11 : Ketergantungan Sedang

5-8 : Ketergantungan Berat

0-4 : Ketergantungan Total

7. Pengkajian Status Mental Gerontik

a. *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
✓		01	Tanggal berapa hari ini?
✓		02	Hari apa sekarang ini?
✓		03	Apa nama Tempat ini

✓		04	Dimana alamat anada?
✓		05	Berapa umur anda?
✓		06	Kapan anda lahir? (minimal tahun lahir)
✓		07	Siapa presiden Indonesia sekarang?
✓		08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
✓		09	Siapa nama ibu anda?
	✓	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
$\Sigma = 9$	$\Sigma = 1$		

Kesimpulan:

Kesalahan 0-2: fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4: kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7: kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10: kerusakan intelektual berat

b. Mini Mental Status Exam (MMSE)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: <input checked="" type="checkbox"/> Tahun 2024 <input checked="" type="checkbox"/> Musim hujan <input checked="" type="checkbox"/> Tanggal 22 April 2024 <input checked="" type="checkbox"/> Hari Senin <input checked="" type="checkbox"/> Bulan April
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada? <input checked="" type="checkbox"/> Negara Indonesia <input checked="" type="checkbox"/> Provinsi Riau <input checked="" type="checkbox"/> Kota Pekanbaru <input checked="" type="checkbox"/> Kecamatan... <i>tanayan rayon</i> <input checked="" type="checkbox"/> Alamat rumah... <i>Jln. Budi Kusti</i>
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1

				<p>detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obyek...Maya <input type="checkbox"/> Obyek...Kerri <input type="checkbox"/> Obyek...Perang
3	Perhatian dan kalkulasi	5	0	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
4	Mengingat	3	3	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p>
5	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (misal jam tangan) ✓ <input type="checkbox"/> (misal pensil) ✓ <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah (contoh: tak ada, tetapi). <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah:</p> <p>"ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda ✓ <input type="checkbox"/> Lipat dua ✓

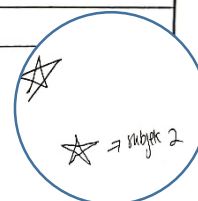
				<input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai ✓ Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" ✓ Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat ✓ <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar ✓ ☆
TOTAL NILAI	30		25	

Interpretasi:

Nilai 24-30 : tidak ada kelainan kognitif

Nilai 18-23 : kelainan kognitif ringan

Nilai 0-17 : kelainan kognitif berat



Lampiran 3 Informed Consent

Subjek 1

Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Najwa Syafira Putri

NIM : P032114401109

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan keperawatan Lansia Pada Pasien Osteoarthritis dengan Masalah Nyeri di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Najwa Syafira Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. Tamon

Alamat : Jl. Budi Paksi

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, 22 April 2023



Subjek 2

Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Najwa Syafira Putri

NIM : P032114401109

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan keperawatan Lansia Pada Pasien Osteoarthritis dengan Masalah Nyeri di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Najwa Syafira Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dampah

Alamat : Jl. Budi Bakti

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, 22 April 2023



Lampiran 4 Leaflet

Osteoarthritis

Normal Knee



Osteoarthritis



(Najwa Hafiza Putri) (Pegawai Ners)

Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Poltekkes Kemenkes Riau 2024

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit sendi yang terjadi pada cartilago (tulang rawan) yang ditandai dengan timbulnya nyeri saat terjadi penekanan sendi yang terkena.



Penyebab Osteoarthritis

- Umur** → Berlang pada umur diatas 60 tahun
- Jenis Kelamin** → Wanita 3x lebih banyak mengalami OA laki laki 2x lebih banyak mengalami OA sebagai penyebab
- Ras/Suku**
- Faktor keturunan**
- Kegemukan**
- Diet/makanan** → **HEALTHY** Makanan atau minuman bergula Makanan tinggi garam Makanan tinggi lemak jenuh Makanan yang mengandung asam lemak omega 6

Tanda dan Gejala Osteoarthritis

1. Nyeri sendi
2. Hambatan gerak sendi
3. Nyeri bertambah dengan aktifitas
4. Kekakuan paling ringan pada pagi hari
5. Pembesaran sendi
6. Perubahan gaya berjalan
7. Adanya tanda-tanda peradangan pada sendi

(nyeri tekan, gangguan gerak, rasa hangat dan warna kemerahan)

Sendi yang dapat terkena Osteoarthritis

- Sendi jari tangan
- Sendi pinggul
- Sendi lutut
- Sendi kaki

Penat dilakukan Osteoarthritis

- 1 Terapi fisik atau Rehabilitasi
- 2 Penurunan berat badan
- 3 Istirahat yang cukup
- 4 Kompres air hangat dan kompres jahe

Jika gejala tidak kunjung membaik segera ke pelayanan kesehatan terdekat

Jahe memiliki sifat pedas, panas dan aromatic dari oleoresin seperti zingaron, gingerol dan shogaol sehingga mampu mengurangi nyeri yang diderita penderita osteoarthritis

Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan

Dokumentasi subjek 1	Dokumentasi subjek 2
<p>Kunjungan pertama: Senin, 22 April 2024 Melakukan pengkajian dan informed consent</p> 	<p>Kunjungan pertama: Senin, 22 April 2024 Melakukan pengkajian dan informed consent</p>  
<p>Kunjungan kedua: Selasa, 23 April 2024 Melakukan implementasi keperawatan yang telah direncanakan (melakukan vital sign, melakukan pengkajian PQRST, memberikan edukasi mengenai osteoarthritis, melakukan dan mengajarkan teknik farmakologis)</p>  <p>5</p>	<p>Kunjungan kedua: Selasa, 23 April 2024 Melakukan implementasi keperawatan yang telah direncanakan (melakukan vital sign, melakukan pengkajian PQRST, memberikan edukasi mengenai osteoarthritis, melakukan dan mengajarkan teknik farmakologis)</p>  



Kunjungan ketiga: Rabu, 24 April 2024
Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)

Kunjungan ketiga: Rabu, 24 April 2024
Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)



Kunjungan keempat: Kamis, 25 April 2024
Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)

Kunjungan keempat: Kamis, 25 April 2024
Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)



Kunjungan kelima: Jumat, 26 April 2024

Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)



Kunjungan kelima: Jumat, 26 April 2024

Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)



Kunjungan keenam: Sabtu, 27 April 2024

Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)



5

Kunjungan keenam: Sabtu, 27 April 2024

Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)



Kunjungan ketujuh: Minggu, 28 April 2024

Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)



Kunjungan ketujuh: Minggu, 28 April 2024

Mengulangi kembali implementasi sebelumnya (melakukan pengkajian PQRST, mengulangi kembali teknik nonfarmakologis, *recall* penyampaian yang telah diberikan)












Lampiran 6 Konsultasi Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Najwa Hafira Putri
 NIM : 2032114401109
 Nama Pembimbing : Dr. Ibnu Rusdi, S.kp, M.kp







NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	5/feb 2024	Konsultasi judul KTI Via Zoom	Menetapkan Bab 1/judul yg dikuasai	
2.	7/feb 2024	Konsultasi & pengajuan Judul KTI	melanjutkan Bab 1	
3.	12/feb 2024	Pengajuan Bab 1	Kompleks	
4.	26/feb 2024	Konsultasi Bab 1, bab 2 bab 3	kurang lengkap	
5.	5/maret 2024	Konsultasi proposal KTI	Menemui pembimbing 2	
6.	14/maret 2024	Konsultasi proposal KTI	Menambahkan yg kurang di bab 3	
7.	15/maret	Acc Proposal		
8.	15/ane	Konsultasi Bab 4	melanjutkan Bab 5	
9.	20/ mei	Konsultasi Bab 5	melanjutkan abstrak	
10.	20/ mei	konsultasi abstrak	merangkupkan menjadi KTI	
11.	21/ mei	ACC KTI		
12.				

Pembimbing 2

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nama Syapra Putri
 NIM : 8032114401109
 Nama Pembimbing : Ns. Sari Anggela, M.Ke.P., Sp.Ke.P. A

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	15 Maret 2024	Konsultasi Bab 1, 2, 3	Revisi Bab 1, 2, 3	
2.	20 Maret 2024	Konsultasi Bab 1, 2, 3	Revisi Bab 1, 2, 3	
3.	21 Maret 2024	Konsultasi Bab 1, 2, 3	Revisi Bab 1, 2, 3	
4.	15 Maret 2024	Acc Proposal		
5.	20 Mei 2024	Konsultasi Bab 4 & Bab 5	Perbaikan & Penambahan Bab 4 & Bab 5.	
6.	22 Mei 2024	ACC KTI		

Lampiran 7 Lembar Revisi
Proposal

Penguji 1

LEMBAR REVISI


Nama : Najwa Syafira Putri

NIM : P032114401109

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Bab 1 hal 1	Perbaiki artikel genetik id
2.	Bab 1 hal 2	Kata "mengandung" diubah
3.	Bab 2 hal 7	Perbaikan kimia HC - 5g middle cap
4.	Bab 2 hal 18	"N - Acetylglycosamine" diganti kata ketikannya
5.	Bab 2 hal 29	Letak penulisan diisi

Pekanbaru, 18 Maret 2024
Sebelum direvisi

Pekanbaru, 22 Maret 2024
Sudah direvisi


Ns. Sri Nanda, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 198607122008122002


Ns. Sri Nanda, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.
NIP. 198607122008122002

Penguji 2

LEMBAR REVISI

Nama : Najwa Syafira Putri
NIM : P032114401109

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	hal i	Judul ditambahkan masalah keperawatan
2.	hal iii	Enter judul masalah dalam
3.	hal vi	menambahkan "Ns Ruthenra" di kata pengantar
4.	Bab 1 hal 1	menambahkan penulis artikel
5.	Bab 1 hal 2	Titik diperbaiki, jumlah persen, tahun ditambahkan
6.	Bab 1 hal 2	titik sama diganti, pada sebelum sesudah di raput, "membrane" diganti "Dada kondurisi" diganti
7.	Bab 1 hal 4	suat kalimat "dada" ditambahkan
8.	Bab 2 hal 7	Kadan keamatan dan di ganti 1010, 41-49 middle age, kenerkes tahunnya
9.	Bab 2 hal 8	tahun dan kurun, Ciri kanya memiliki 1 tabul kelompok merrisa
10.	Bab 2 hal 10	suat kalimat dan "kanya", CA ditambahkan data
11.	Bab 2 hal 11	menyatakan dan bual ppatannya
12.	Bab 2 hal 15	Pathway nya di buat diganti
13.	Bab 2 hal 17-18	terapanya dan "Matic" diganti bedin 1 ide pokok & bany kalimat pempai
14.	Bab 2 hal 20	penulisan nya
15.	Bab 2 hal 22-24	Perencanaan intervensi nya imak
16.	Bab 2 hal 28	Enter se kawat (rubriknya)
17.	Bab 2 hal 29	Thetik program kany kany
18.	Bab 2 hal 29-31	Perhatikan intervensi keperawatan
19.	Bab 2 hal 38	Diada kany kany & kany
20.	Bab 2 hal 39	Diya kany kany
21.	Bab 2 hal 40	Intervensi kany ditambahkan
22.	Bab 2 hal 42-43	Titik kany kany kany kany
23.	Lampiran hal 16	Isamat pengapian kany kany kany
24.	Lampiran hal 17	Kahap kany kany
25.	Lampiran hal 22	Consi kany kany kany
26.	Lampiran hal 24	Sp kany kany kany kany kany kany

Pekanbaru, 18 Maret 2019.
Sebelum direvisi

Pekanbaru, 17 April 2019.
Sudah direvisi

Ns. Yuzi M.F. M.Kep., Sp.Kep.NP
NIP. 198509292010122006

Ns. Yuzi M.F. M.Kep., Sp.Kep.NP
NIP. 198509292010122006

KARYA TULIS ILMIAH

LEMBAR REVISI

Nama : Najwa Syafira Putri

NIM : P032114401109

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Bab 1 hal 44	Penulisan di pengecekan Data
2.	Bab 4 hal 40	Spasi di gambaran lokasi
3.	Bab 1 hal 49	Tambahan nyetak
4.	Kes 4 hal 53	Penulisan
5.	Bab 4 hal 53	Kejelasan Peta nyeti

Pekanbaru, 5 Juni 2024
Sebelum direvisi


(.....)

Pekanbaru, 5 Juni 2024
Sudah direvisi


(.....)

LEMBAR REVISI

Nama : Najwa Syafira Putri

NIM : P032114401109

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	hal vi	gelar dosen
2.	hal viii	Pencapaian bahan nyeri kritis di abstract
3.	hal 42	tanggal penelitian
4.	hal 43	instrumen diganti
5.	hal 45	Penulisan kutipan
6.	hal 50	Prinsip R&D dahulu & penerapan obat
7.	hal 51-52	Pembahasan hasil di detailkan
8.	hal 53	Penerapan subjek di detailkan
9.	hal 55	Analisa data di detailkan
10.	hal 56	Kategori normal
11.	hal 59	tbl implementasi, penjelasan nyeri, farmakologi yg dianjurkan
12.	hal 60	Detailkan intervensi
13.	hal 61-67	Detailkan intervensi
14.	hal 68-69	Detailkan intervensi
15.	hal 70	Detailkan intervensi
16.	hal 71	Obat di intervensi
17.	hal 75 & 76	Revisi gambar
18.	hal 77	Revisi gambar
19.	hal 79, 80, 81, 82, 83	Revisi tabel
20.	hal 90, 91, 92, 93, 94, 98, 109,	Detailkan lagi pengkajian
21.	hal 120	Detailkan SOP

Pekanbaru, 5 Juni 2024
Sebelum direvisiPekanbaru, 5 Juni 2024
Sudah direvisi

(.....) (.....)

Lampiran 8 Surat Izin Prapenelitian



Nomor : PP.03.03/F.LII/419/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

19 Februari 2024

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi
Riau di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur | Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

Lampiran 9 Survey Data Awal Prevalensi Osteoarthritis Di Kota Pekanbaru

**JUMLAH KASUS OSTEOARTRITIS TAHUN 2023
SE-PUSKESMAS KOTA PEKANBARU**

No	Nama Puskesmas	Osteoarthritis
1	Rejosari	2846
2	Sidomulyo	825
3	Harapan Raya	728
4	Senapelan	711
5	Melur	678
6	Langsat	651
7	Sail	523
8	Tenayan Raya	520
9	Karya Wanita	474
10	Umban Sari	404
11	Pekanbaru Kota	368
12	Sapta Taruna	330
13	Garuda	315
14	Rumbai	311
15	Simpang Tiga	300
16	Lima Puluh	199
17	Payung Sekaki	168
18	Sidomulyo RI	102
19	Muara Fajar	99
20	Rumbai Bukit	83
21	Simpang Baru	0
	Total	20636

Pekanbaru, 27 Februari 2024



Lampiran 10 Surat Izin Pengambilan Data Di Puskesmas Rejosari



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN**

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
Gedung B-2 Lantai 1 – 2
Pekanbaru

Nomor : B.000.9/Dinkes-Umum/
Sifat : 291/2024
Lampiran : Biasa
Hal : -

Riset An Najwa Syafira Putri

Pekanbaru, 8 Maret 2024

Kepada

Yth. Kepala Puskesmas Rejosari
di -

Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/562/2024 tanggal 22 Februari 2024, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama : Najwa Syafira Putri
NIM : P032114401109
Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau
Fakultas/jurusan : Keperawatan
Judul : Asuhan Keperawatan Lansia Pada Osteoarthritis Dengan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Pekanbaru Kota

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 8 Maret 2024



Tembusan :

Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

Lampiran 11 Surat Izin Penelitian Dan Kaji Etik

Surat penelitian



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS REJOSARI
 Jalan Utama, Pekanbaru, Riau
 Telp (0761) 8402642 , E-mail : pkmrejosari16@gmail.com



SURAT KETERANGAN
 NOMOR : 800/ PKM-R /192/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Tata Usaha Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Menerangkan bahwa :

N a m a : Najwa Syafira Putri
 N I M : P032114401109
 Universitas/ Akademi : Poltekkes Kemenkes Riau

Adalah benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian pada tanggal 23 April 2024 s/d 28 April 2024. Dengan judul "Asuhan Keperawatan Lansia Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Nyeri Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari" .


Demikian Surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru , 16 Mei 2024
 Ka. TU UPT PUSKESMAS REJOSARI
 KECAMATAN TENAYAN RAYA


 Herlina, SKM

NIP. 19700617 199503 2 001

Kaji etik



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

📍 Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122

☎️ (0761) 36581

🌐 <https://pkr.ac.id>

Komisi Etik Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/45/2024


Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan Lansia pada Pasien Osteoarthritis dengan
<i>Title of Reseach Protocol</i>	: Nyeri Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari
Peneliti Utama	: Najwa Syafira Putri
<i>Principle Investigator</i>	
Anggota Peneliti	: -
<i>Participating Investigator (s)</i>	
Pembimbing	: 1. Dr. Ibnu Rusdi, M.Kep
<i>Supervisor</i>	: 2. Ns. Sari Anggela, M.Kep, Sp. Kep. A
Institusi Peneliti	: Poltekkes Kemenkes Riau
<i>Institution(s) of Investigator</i>	
Tanggal Persetujuan	: 02 April 2024
<i>Date of Approval</i>	: (valid for one year beginning from the date of approval)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activites.

Pekanbaru, April 02nd 2024
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkautsyah Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

Lampiran 12 SOP

Relaksasi Otot Progresif

1.14. RELAKSASI OTOT PROGRESIF**1.14.1. Capaian Kompetensi**

Mahasiswa mampu memahami dan mempraktikkan relaksasi otot progresif

1.14.2. Kompetensi Dasar

Mahasiswa mampu mempraktikkan relaksasi otot progresif

1.14.3. Definisi

Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.

1.14.4. Tujuan

Meningkatkan kebugaran, mengatasi insomnia, meningkatkan konsentrasi, mengatasi kelelahan, menurunkan spasme otot, serta membangun emosi energy positif dari emosi energy negative

1.14.5. Indikasi

1. Pasien yang sering mengalami stress
2. Pasien dengan kecemasan
3. Pasien yang mengalami insomnia dan depresi

1.14.6. Kontraindikasi

Pasien yang mengalami keterbatasan gerak total

1.14.7. Prosedur Kerja

A. Alat dan Bahan

1. Kursi atau Kasur
2. Bantal
3. Jam dinding
4. Lingkungan yang tenang dan sunyi nyaman Tahap Pra-Interaksi

B. Tahap Pra-Interaksi

1. Melakukan verifikasi kebutuhan keluarga/klien untuk latihan relaksasi otot progresif
2. Mencuci tangan
3. Menyiapkan peralatan latihan relaksasi otot progresif dengan sistematis dan rapi

C. Tahap Orientasi

1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan

D. Tahap Kerja

1. Mencuci tangan
2. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri
3. Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk dan jam tangan
4. Melonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.
5. Gerakan 1 : Ditujukan untuk melatih otot tangan
 - a. Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.

- b. Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan
 - c. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
 - d. Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik
 - e. Lakukan gerakan pada tangan kiri sengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - f. Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.
6. Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang yaitu dengan meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan kemudian tarik telapak tanagn hingga menghadap ke depan
 7. Gerakan 3. ditujukan untuk melatih otot biseps dna trispes (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).
 - a. Genggan kedua tanagn sehingga menjadi kepalan
 - b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
 - c. Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku . Tahan dan kemudian rilekskan
 8. Gerakan 4. ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks
 - a. Mengangkat kedua bahu setinggi-setingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
 - b. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas.
 9. Gerakan 5 : ditujukan untuk melemaskan otot dahi
 - a. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
 10. Gerakan 6 : bertujuan melemaskan otot mata
 - a. Tutup rapat dan keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekiar mata dan otot-otot yang menegndalikan gerakan mata
 11. Gerakan 7 : ditujukan melemaskan otot rahang

- a. Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan acar katupkan rahang, didikuti dengan mengggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang
12. Gerakan 8 : berujuan mengendurkan otot otot sekita mulut
 - a. bibir di mencucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut
13. Gerakan 9 : bertujuan untuk merilekskan otot otot leher bagian belakang
 - a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang blalul kemudian otot leher bagian depan
 - b. Letakkan kepala hingga dapat beristirahat
 - c. Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
14. Gerakan 10 : dutujukan untuk melatih otot leher bagian depan
 - a. Membawa atau menundukan kepala ke muka
 - b. Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan didaerah leher bagian muka
15. Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung
 - a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
 - b. Punggung dilengkungkan
 - c. Bususngkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
 - d. Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambal membiarkan otot menjadi lemas
16. Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada
 - a. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya
 - b. Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut
 - c. Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega

*Perawatan Pasca Hospital
Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau*

- d. Ulangi sekali lagi , sehingga dapat dirasakan pergbedaan antara konsisi tegang dan rileks
 - 17. Gerakan 13 ; ditunjukan untuk melatih otot otot perut
 - a. Tarik nafas kuat perut ke dalam
 - b. Tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas, kemudian diulang kembali seperti gerakan awal untuk perut ini
 - 18. Gerakan 14 -15 : yang bertujua untuk melatih otot otot kaki seperti paha dan betis
 - a. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot padha terasa tegang
 - b. Dilanjutkan dengan mencuci lutut sedemikian sehingga ketegangann pindah ke otot otot betis
 - c. Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas
 - d. Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali
 - 19. Bereskan alat
 - 20. Cuci tangan
 - 21. Pakaikan anak menggunakan pakaian
- E. Tahap Terminasi
- 1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien
 - 2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit
 - 3. Mendokumentasikan

1.15. PIJAT BAYI

1.15.1. Capaian Kompetensi

Mahasiswa mampu memahami dan mempraktikkan pijat bayi

Kompetensi Dasar

Kompres Hangat



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
KOMPRES HANGAT**

PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan dilakukan kompres hangat.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien 5. Memperlancar pengeluaran eksudat 6. Merangsang peristaltik usus
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien yang kedinginan (suhu tubuh rendah) 3. Klien dengan perut kembung 4. Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian. 5. Spasme otot 6. Adanya abses, hematoma 7. Klien dengan nyeri
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trauma 12-24 jam pertama 2. Perdarahan/edema 3. Gangguan vascular 4. Pleuritis
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baskom berisi air hangat dengan suhu 37-40 C 2. Air panas 3. Washlap 4. Sarung tangan 5. Handuk kering/ waslap 6. Handuk pengering 7. Termometer
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Tahap prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengecek program terapi b. Mencuci tangan

	<p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam terapeutik dan memanggil nama pasien b. Melakukan kontrak: Prosedur, Tujuan, Waktu, dan Tempat c. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan d. Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur e. Menjaga privasi pasien <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian kerja yang nyaman 3. Cek alat-alat yang akan digunakan 4. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur 5. Posisikan pasien senyaman mungkin 6. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan 7. Periksa TTV pasien sebelum memulai (terutama suhu, nadi dan tekanan darah) 8. Kebersihan alat diperhatikan 9. Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu diletakkan di bagian tubuh yang memerlukan (lutut dan pinggul) sesuai kebutuhan 10. Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat 11. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan kompres 12. Lakukan berulang kali selama 20 menit 13. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah ditentukan 14. Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan 15. Rapikan pasien ke posisi semula 16. Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai 17. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan lepas sarung tangan 18. Kaji respon pasien (respon subjektif dan objektif) 19. Berikan reinforcement positif pada pasien 20. Buat kontrak pertemuan selanjutnya 21. Akhiri kegiatan dengan baik <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Mencuci tangan d. Mendokumentasikan
--	---