

Lampiran 1
Biodata Penulis

BIODATA PENULIS



1. Nama : PUTRI PURNAMA SARI
2. Tempat, tanggal lahir : Kuantan Babu, 05 Juni 2002
3. Agama : Islam
4. Alamat : Rengat, JL. Pasir Jaya Gg. Pintu Air - Kuantan Babu
5. Nama Ayah : RUDI HARTONO
6. Nama Ibu : ROSLIANA
7. Riwayat hidup :
 1. SDN 015 Kuantan Babu (2009-2015)
 2. SMPN 2 Rengat Mts (2015-2018)
 3. SMA PGRI Rengat Kabupaten Indragiri hulu (2018-2021)
 4. Poltekkes Kemenkes Riau (2021- 2024)

Lampiran 2

Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Putri Purnama Sari

NIM : P032114470027

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1		Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan diet rendah lemak di wilayah kerja UPD Puskesmas Pekan Heran
2		Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes mellitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPD Puskesmas Pekan Heran ✓
3		Asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan dasar nutrisi (dispepsia) di wilayah kerja UPD Puskesmas Pekan Heran

Nama Pembimbing

1. Ns. Yulianto, S.kep, Mpd, Mpt.

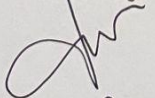
2. Ns. Deswita, S.kep.

Hari/Tanggal Pengumpulan: 15 february 2024

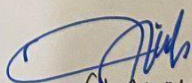
Pukul : 09.15 WIB

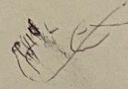
Judul KTI yang disetujui: Asuhan keperawatan keluarga pada pasien DM

Pembimbing II


(Ns. Deswita, S.kep.)

Pembimbing I


(Ns. Yulianto, S.kep, Mpd, Mpt.)



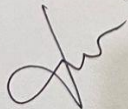
FORMULIR
PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Putri Purnama Sari
NIM : 2032114472027
Judul KTI : Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan

Latar Belakang
diabetes melitus (DM) merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemi) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. diabetes terbagi 2 yaitu tipe 1 & tipe 2.

- ① menurut WHO data (2022) sekitar 422 juta orang di dunia menderita Diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI. 2020) melaporkan bahwa Indonesia ada pada urutan ke 7 atas 10 negara dgn total 10,7 juta penderita diabetes mellitus dan juga sebanyak 1,5 juta orang meninggal akibat (DM).
- ② menurut laporan International diabetes federation (IDF) (DM) tipe 1 mencapai 41,8 ribu orang.
- ③ menurut Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022 diabetes meningkat menjadi 100% namun realisasi baik tahun 2021 maupun 2022 masih melebihi target yang ditetapkan yaitu 30%.
Masalah defisit pengetahuan merupakan kurangnya pengetahuan (informasi) kognitif seseorang tentang diabetes mellitus.

Pembimbing II



(Nis. Deswita, M. KeP.....)

Pembimbing I



(Nis. Yulianto, S. KeP, M. Pd, M. H...)

Lampiran 3

Pra Penelitian Dan Surat Balasan Izin Pra Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/19/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

04 Maret 2024

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba 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.



Ketua Program Studi,

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/19/2024

Tanggal : 04 Maret 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DI LUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Feby Gunawan P032114472013S	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	Sri Debi Yuanda P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	Putri Purnama Sari P032114472027	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	Nen Rita Widiastuti P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskes Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
5	Sri Ningsih P032114472036	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di kawasan UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	Vitocer Noverio P032114472037	Asuhan keperawatan gerontik pada pasien Gout Arthritis dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	Risma Rahmayanti P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
8	Dewi Rapenda Sari P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis (asam lambung) dengan masalah gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
9	Diana Saputri P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non homoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di desa Pekan Heran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
10	Ikhsyan Nolkhairi P032114472015	Penerapan Jus Mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran

11	Siti Febrina Nurelya P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
12	Intan Widari P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekanheran	Puskesmas Pekan Heran
13	Mila P032114472023	Penerapan Range of Mahon (RoM) Pasif pada lansia stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
14	Nurul Aulia P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
15	Melsa Mawarni P032114472022	Asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah manajemen Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
16	Yesi Zulfahnia P032114472040	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
17	Ariana Herawati P03214472004	Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
18	Desri Nurlita P032114472007	Asuhan keperawatan lansia dengan rheumatoid arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
19	Julia Putri Dwi Yanti P032114472017	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
20	Randi Irawan P032114472028	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan defisit perawatan diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran



Ketua Program Studi,

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

Nomor : 445/PKM.Pekan Heran/1014
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Pra
Penelitian

Kepada Yth:
Poltekkes Kemenkes Riau

Di-
Tempat

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Feby Gunawan	P032114472013	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Sri Debi Yuanda	P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	Putri Purnama Sari	P032114472027	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	Nen Rita Widiastuti	P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa dengan resiko prilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	Sri Ningsih	P032114472036	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dikawasan UPTD Puskesmas Pekan Heran
6	Vitocer Noverio	P032114472037	Asuhan keperawatan gerontik pada pasien Gout Arthritis dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

7	Risma Rahmayanti	P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	Dewi Rapenda Sari	P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis (asam lambung) dengan masalah gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Pekan Heran
9	Diana Saputri	P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non homoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Pekan Heran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	Ikhsyan Nolkhairi	P032114472015	Penerapan jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	Siti Febrina Nurelya	P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	Intan Widari	P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
13	Mila	P032114472023	Penerapan Range of Mahon (RoM) pasif pada lansia stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
14	Nurul Aulia	P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
15	Melsa Mawarni	P032114472022	Asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	Yesi Zulfahnia	P032114472040	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Lampiraan 4

Surat Izin Penelitian Dan Surat Balasan Izin Penelitian

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/ 27 /2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Penelitian

18 April 2024

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/ Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba 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 dapat memberikan Izin dan memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i tersebut dalam lampiran surat ini dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,


Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

Lampiran 1

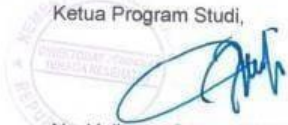
Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/ /2024

Tanggal : 18 April 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	AZIMAH / P032114472005	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	NURUL AULIA / P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	INTAN WIDARI / P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	NONA DARIANTI / P032114472025	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Gastritis dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu / Riau	Puskesmas Pekan Heran
5	LATHIFAH RIEZKIKA YOANA / P032114472020	Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah ketidakpatuhan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	FEBY GUNAWAN / P032114472013	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	REZA OKTAVIA / P032114472031	Asuhan keperawatan keluarga Asthma Bronkial dengan masalah pemeliharaan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
8	ENDANG FATMAWATI / P032114472011	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Gout Arthritis dengan masalah nyeri kronis di Desa Pekan Heran Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
9	NEN RITA WIDIASTUTI / P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah resiko	Puskesmas Pekan Heran

		perilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	
10	RISMA RAHMAYANTI / P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
11	SRI NINGSIH / P032114472036	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
12	BUNGA CHANTIKA SHALSABILA / P032114472006	Asuhan keperawatan lansia stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
13	ARIANA HERAWATI / P032114472004	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
14	AISYAH / P032114472002	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hiperkolesterolemia dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
15	RENI GUSNIDA / P032114472030	Asuhan keperawatam keluarga Goot Arthritis dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di Desa Pekan Heran UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
16	DEWI RAPENDA SARI / P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis dengan masalah nyeri akut di UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
17	PUTRI PURNAMA SARI / P032114472027	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran


 Ketua Program Studi,
 Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
 NIP. 197207141992031003



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

Nomor : 445/PKM.Pekan Heran/1015
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 Pra Penelitian data kepada mahasiswi/mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau atas nama:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Azimah	P032114472005	Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien diabetes melitus dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Nurul Aulia	P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
3	Intan Widari	P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
4	Nona Darianti	P032114472025	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Gastritis dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	Lathifah Riezkika Yoana	P032114472020	Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah ketidakpatuhan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
6	Feby Gunawan	P032114472013	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

7	Reza Oktavia	P032114472031	Asuhan keperawatan keluarga Asthma Bronkial dengan masalah pemeliharaan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	Endang Fatmawati	P032114472011	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Gout Arthritis dengan masalah nyeri kronis di Desa Pekan Heran wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
9	Nen Rita Widiastuti	P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	Risma Rahmayanti	P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	Sri Ningsih	P032114472036	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	Bunga Chantika Shalsabila	P032114472006	Asuhan keperawatan lansia stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
13	Ariana Herawati	P032114472004	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
14	Aisyah	P032114472002	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hiperkolesterolemia dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
15	Reni Gusnida	P032114472030	Asuhan keperawatan keluarga Gout Arthritis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekan Heran UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	Dewi Rapenda Sari	P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis dengan masalah nyeri akut di UPTD Puskesmas Pekan Heran



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat: Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351

17	Putri Purnama Sari	P032114472027	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
----	--------------------	---------------	---

Demikian surat izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan : Pekan Heran
Pada Tanggal : 07 Mei 2024
Ka UPTD Puskesmas Pekan Heran
Kecamatan Rengat Barat


DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM
Penata Tk. III.d
NIP: 19711016 199103 1 002

Lampiran 5

Informat Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: *Suryani*

Umur: *60 thn*

Jenis Kelamin: *Perempuan*

Alamat: *Pematang rebah, Beduguri Hulu*

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian ini dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang di berikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan keperawatan Lansia Pada Pasien Diabetes Militus dengan masalah Defisit Pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran ". Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut dan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan sebenar-benarnya.

Pematang Reba,

2024

Mahasiswa

Yang Memberikan Persetujuan



(Putri Purnama Sari)



(*Suryani*)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: ERNAWATI

Umur: 64 thn

Jenis Kelamin: Perempuan

Alamat: Pekan Heran

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian ini dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang di berikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan keperawatan Lansia Pada Pasien Diabetes Militus dengan masalah Defisit Pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran ". Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut dan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan sebenar-benarnya.

Pematang Reba,

2024

Mahasiswa

Yang Memberikan Persetujuan






(Putri Purnama Sari)



Lampiran 6
Lembar Konsultasi

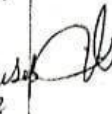

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Puri Puruhama Sari
 NIM : P032114172027
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Yulianto, S.Kep.M.Pd, MPH
2. Ns. Deswita, M.Kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	15 Februari 2024	Pengajuan Judul KTI Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan.	Ace after judul	
2.	19, Maret 2024	KONSULTASI BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Fokusan Jeter blog pada data DM, penyebab DM & penatalaksanaan - Tabulahan. Lembar pemecahan online - Cek isi of Pankreas. 	
3.	21 Maret 2024	KONSULTASI BAB 1, 2 dan BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Fokus Pada data di bab 1 - Tabulahan Konsep Bab - Paragraf Bab 2 dan 3 SARAN - 	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Prati Puernima Sari
 NIM : 1032114472023
 Nama Pembimbing : 1. Ihs. Yulianto, S.Kep.M.R.I.MPH.
 2.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4.	22. Maret 2024	Konsultasi & Perbaikan BAB 1, 2 dan B 3	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan poin-poin offline pada latar belakang - Cek kembali Kaidah pada pola II & tambahkan teori beberapa org. 	
5.	25. Maret 2024	Konsultasi BAB 1. menambahkan penelitian orang lain dan perbaikan tabel rata kiri dan kanan	<ul style="list-style-type: none"> - Cek tanda baca, penggunaan huruf kapital - Cek tabel. - Cek kepastian. 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUSPI PRATIWI SARI
NIM : 0021114112022
Nama Pembimbing : 1. IUS Muliatho, S. EdD, MEd, MPM
2. _____

NO	TANGGAL	MATERI Bimbingan	SARAN	TANDA TANGAN
6.	26 Maret 2024	BnB 1.2.3	Perbaiki paragraf sebelum paragraf.	
7.	27. Maret 2024	_____ Konsul Proposal ke Selakwanan	See again proposal.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Putri Purhanna Sari
 NIM :
 Nama Pembimbing : 1.
 2. Nis Deswita, S.Kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	15-februari 2024	Judul KTI Asuhan keperawatan keluarga pada Pasien DM diabetes mellitus dengan masalah defisit pengetahuan	acc Judul	
2	19-03-2024	BAB I	Perbaiki sesuai Saran	
3	20-03-2024	BAB II & BAB III	Perbaiki Penulisan cek buku panduan	
4	21-03-2024	propos	perbaiki: D. Pesta	
5	22-03-2024	propos	perbaiki y uji	
6	22-03-2024	PPT	selanjut presentasi uji	

Lampiran 7
Format Pengkajian



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

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

6. 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

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

7. 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

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

8. 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:

9. 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

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

**PENGAJIAN 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 PENGKAJIAN 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 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 Mandiri :</p> <p>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 Mandiri :</p> <p>Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genitalia sendiri</p> <p>Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</p>		
4	<p>Berpindah Mandiri :</p> <p>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

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

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 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**

SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama penderita :	Skor
Kondisi fisik umum :	
- Baik	4
- Lumayan	3
- Buruk	2
- Sangatburuk	1
Kesadaran :	
- Komposmentis	4
- Apatis	3
- Konfus/soporus	2
- Stupor/koma	1
Aktifitas :	
- Ambulan	4
- Ambulandenganbantuan	3
- Hanya bisa duduk	2
- Tiduran	1
Mobilitas :	
- Bergerak bebas	4
- Sedikit terbatas	3
- Sangatterbatas	2
- Tak bisabergerak	1
Inkontines :	
- Tidak	4
- Kadang-kadang	3
- SeringInkontinesia urin	2
- Inkontinensia alvi & urin	1

Skor Total :

Katagoris skor 15 - 20 = Kecil sekali/takterjadi

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

PENKES POST TURP

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menanyakan kesiapan klien
B	FASE KERJA
1	Menanyakan pengetahuan klien tentang perawatan post op TURP
2	Menjelaskan tujuan tindakan operasi TURP Tujuan : Mengangkat jaringan prostat yang membesar agar aliran kencing menjadi lancar
3	Menjelaskan tujuan pemasangan three-way kateter pada post operasi TURP Tujuan : Untuk membantu mengalirkan kencing dan mencegah pembekuan darah
4	Menjelaskan fungsi masing-masing jalur three-way kateter : 1. Sebagai pengunci 2. Sebagai irigator 3. Tempat keluarnya urin
5	Menjelaskan tujuan dilakukan fiksasi pada paha Tujuan :Membantu menekan luka bekas operasi yang bertujuan mencegah perdarahan
6	Menjelaskan fungsi irigator 1. memperlancar aliran kencing 2. Mencegah terjadinya bekuan darah
7	Menjelaskan tujuan pengaturan kecepatan aliran irigator Tujuan : Pengaturan kecepatan irigator tergantung dari warna urin yang keluar dari urin bag, apabila warnanya masih merah alirannya dipercepat dan apa bila warnanya jernih alirannya maintenance
8	Menjelaskan waktu pelepasan irigator Setelah fiksasi dilepas, dievaluasi selama 24 jam, apabila bila warna urin tetap jernih maka irigator dilepas.
9	Menjelaskan penyebab nyeri pada klien post op TURP a. Adanya luka operasi b. Fiksasi balon kateter pada luka untuk mencegah perdarahan c. Luka operasi yang terkontaminasi dengan urin
10	Menjelaskan mobilisasi klien post TURP a. Pada saat terdapat fiksasi kateter klien dianjurkan tidur terlentang,dan tidak boleh menekuk lutut pada kaki yang terfiksasi kateter b. Mobilisasi dimulai dengan mika-miki selama terpasang fiksasi, selanjutnya setelah fiksasi dilepas dilanjutkan dengan mobilisasi duduk dan berjalan secara bertahap
11	Menjelaskan diet & intake cairan post op TURP a. Makan tinggi protein b. Asupan cairan ditingkatkan \pm 3000 ml/hr bila tidak ada kontraindikasi, untuk menjaga urin tetap jernih dan mengurangi disuria
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut

3	Berpamitan
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi terapeutik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

ROM

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menjelaskan prosedur
B	FASE KERJA
1	Mengkaji kemampuan mentoleransi gerakan
2	Menentukan teknik gerakan ROM : Pasif /aktif
3	Melakukan gerakan bahu :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Abduksi & Adduksi
	c. Rotasi internal & eksternal
4	Melakukan gerakan siku :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Pronasi & supinasi siku
5	Melakukan gerakan pergelangan tangan :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Fleksi ulnar & radial
6	Melakukan gerakan jari-jari :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Hiperekstensi
	c. Abduksi & Adduksi
	d. Oposisi
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi terapeutik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

SENAM OTAK LANSIA

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menjelaskan prosedur
B	FASE KERJA
1	Berdiri dengan posisi tegak
2	Gerakan bergantian (Alternating) :
	a. Gerakan tangan kanan keatas samping kanan dan kaki kiri ke samping kiri.
	b. Kembali posisi normal
	c. Gerakan tangan kiri keatas samping kiri dan kaki kanan ke samping kanan
3	Bersilangan (Crossing the mid line) :
	a. Lutut kaki kiri diangkat menyentuh siku tangan kanan pada posisi tengah tubuh
	b. Gerakan bergantian dg point a.
4	Gerakan mata pelangi (Eye Movement Raibow) :
	a. Ibu jari kanan membuat gerakan setengah lingkaran sejajar muka diikuti oleh pandangan mata ke ibu jari tanpa kepala ikut bergerak
	b. Gerakan bergantian dengan point a
5	Stretching (Peregangan) :
	a. Meregangkan otot bahu badan dan lengan dengan tangan kanan ke atas dipegang tangan kiri dan di gerakkan ke empat penjuru (kanan-kiri-depan-belakang)
	b. Gerakan bergantian dengan point a
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi teraupetik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

Lampiran 8

Format Pengkajian Pasien 1 Ny.S Dan Pasien 2 Ny. E



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA
Jl. M. TAHAH NO. 1 - PEMATANG REBA
TEL.P.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian tanggal 29 April 2024

Nama Mahasiswa : Putri Purnamasari

NIM : 032114472027

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : Ny. S -
- b. Umur Tempat / tgl lahir : Gotakun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Status Perkawinan : Menikah
- e. Agama : Islam
- f. Suku : Melayu
- g. Alamat : Pematang Rebah

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Berkebun
- b. Pekerjaan sebelumnya : Ibu rumah tangga
- c. Sumber pendapatan : Pensiunan Suami
- d. Kecukupan pendapatan : Cukup

3. Lingkungan tempat tinggal

Ny. S. Sekarang tinggal di rumah bersama suami & anaknya yang lingkungan
diperbaiki penduduk rata-rata tetangganya umur 60-75 th, Ny. S.
Mengikuti Pengajian Setiap Hari Jumat sore di masjid.

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

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

: Juka darah & tulang ekor
: nyeri, mudah haus, sering kencing
: makan sembarangan, suka manis
- manis & duduk terlalu lama

- 4) Timbulnya keluhan : (X) Mendadak () Bertahap
 5) Upaya mengatasi : Minum Obat & Suntik Insulin
 6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat : Pergi ke RSUD dr. Soetomo
 7) Obat yang digunakan: Relaxon, Benuron, Methypredison, Glimepiride, lanso Prazole, Metformin, Vitamin

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita
 Ny. S. Pernah mengalami sakit pada tulang ekor
 diabetes
- 2) Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu dll)
 Ny. S. tidak memiliki riwayat kecelakaan
- 3) Riwayat kecelakaan
 Ny. S. tidak memiliki riwayat kecelakaan
- 4) Riwayat pernah dirawat di RS
 Ny. S. pernah dirawat di RS karena gula darah tinggi & sakit pada tulang ekor
- 5) Riwayat pemakaian obat
 Relaxon, Benuron, methypredison, Glimepiride, lanso Prazole, metformin & vitamin.

5. Pola Fungsional

- a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan
 Ny. S. merasa sehat ketika abai sudah diminum
 Ny. S. sebagai biasa betidur & duduk Ny. S. akan melakukan aktivitas sehari-hari.
- b. Pola makan
 Ny. S. makan biasanya 3x1 hari

i. Koping-Pola Toleransi Stress

ny: mengatakan jika ny.s. stress dia akan melakukan sholat & berzikir setiap melakukan sholat & berzikir maka dia merasa senang.

j. Nilai-Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan ibadah

ny.s. melakukan sholat wajib & sunnah.

2) Keyakinan tentang kesehatan

ny.s. meyakini kalau kita melakukan perintah ny.s percaya bahwa kita akan di berikan kesehatan

6. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

keadaan ny.s kurang baik.

b. TTV

TV: 11/68 mmHg / 72x/menit ^{6DS} 313mg/dl

c. BB/TB

BB 56 kg + TB 152 cm

d. Kepala

Rambut

hitam, halus, tipis

Mata

masih bisa melihat dengan normal

Telinga

simetris, pendengaran normal

Mulut, gigi dan bibir

bibir lembab, gigitan tidak rapat

e. Dada

paru paru menurun

f. Abdomen

tampak distensi

g. Kulit

mengkilap, kering

h. Ekstremitas Atas

eks atas masih berfungsi dgn baik (s)

i. Ekstremitas bawah

eks bawah ny.s. berfungsi dgn baik (s)

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

a. Fungsi kognitif SPMSQ

2 fungsi intelektual utuh

b. Status fungsional (Katz Indeks)

A: mandiri

c. MMSE

disfungsi (s) keluarga sedang

d. APGAR keluarga

(8) kemungkinan depresi

e. Skala Depresi

- f. Screening Fall
- g. Skala Norton

(20) kecil sekali terjadi. (tidak terjadi)

- 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		5	

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

**PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF
(SPMSQ)**

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab : ..13:43.....	✓	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab : ..2024.....	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : ..1964.....	✓	
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : ..60th.....	✓	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : ..Pematangsari.....	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : ..6 orang.....	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : ..Adusmi, Salga.....	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : ..1945.....	✓	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : ..Prabowo.....		✓
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? 5, 4, 3, 2, 1 Jawab : ..20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6.....	✓	
	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 PENGAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang? <i>2024</i>	✓	
	2. Musim apa sekarang? <i>Hujan panas</i>	✓	
	3. Tanggal berapa sekarang? <i>23 April</i>		✓
	4. Hari apa sekarang? <i>Senin</i>	✓	
	5. Bulan apa sekarang? <i>April</i>	✓	
	6. Dinegara mana anda tinggal? <i>Indonesia</i>	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal? <i>Riau</i>	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal? <i>Indragiri Hulu</i>	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal? <i>Ronggat Indragiri Hulu</i>	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal? <i>Pematang rebah</i>	✓	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. <i>meja</i>	✓	
	12. <i>kursi</i>	✓	
	13. <i>Bunga</i>	✓	
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. <i>meja</i>	✓	
	20. <i>kursi</i>	✓	
	21. <i>Bunga</i>	✓	

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	24	6

Analisis hasil :

Nilai ≤ 21 : Kerusakan kognitif

PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL

(Indeks Kemandirian Katz)

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

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

**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 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

SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama penderita : ... <i>NY.S.</i>	Skor
Kondisi fisik umum :	
- Baik	4
- Lumayan	3
- Buruk	2
- Sangatburuk	1
Kesadaran :	
- Kompos mentis	4
- Apatis	3
- Konfus/sopor	2
- Stupor/koma	1
Aktifitas :	
- Ambulan	4
- Ambulan dengan bantuan	3
- Hanya bisa duduk	2
- Tiduran	1
Mobilitas :	
- Bergerak bebas	4
- Sedikit terbatas	3
- Sangat terbatas	2
- Tak bisa bergerak	1
Inkontines :	
- Tidak	4
- Kadang-kadang	3
- Sering Inkontinesia urin	2
- Inkontinensia alvi & urin	1

Skor Total :

Kategori skor	15-20	= Kecil sekali/tak terjadi
	12-15	= Kemungkinan kecil terjadi
	< 12	= Kemungkinan besar terjadi

Penkes post TURP

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menanyakan kesiapan klien
B	FASE KERJA
1	Menanyakan pengetahuan klien tentang perawatan post op TURP
2	Menjelaskan tujuan tindakan operasi TURP Tujuan : Mengangkat jaringan prostat yang membesar agar aliran kencing menjadi lancar
3	Menjelaskan tujuan pemasangan three-way kateter pada post operasi TURP Tujuan : Untuk membantu mengalirkan kencing dan mencegah pembekuan darah
4	Menjelaskan fungsi masing-masing jalur three-way kateter : 1. Sebagai pengunci 2. Sebagai irigator 3. Tempat keluarnya urin
5	Menjelaskan tujuan dilakukan fiksasi pada paha Tujuan :Membantu menekan luka bekas operasi yang bertujuan mencegah perdarahan
6	Menjelaskan fungsi irigator 1. memperlancar aliran kencing 2. Mencegah terjadinya bekuan darah
7	Menjelaskan tujuan pengaturan kecepatan aliran irigator Tujuan : Pengaturan kecepatan irigator tergantung dari warna urin yang keluar dari urin bag, apabila warnanya masih merah alirannya dipercepat dan apa bila warnanya jernih alirannya maintenance
8	Menjelaskan waktu pelepasan irigator Setelah fiksasi dilepas, dievaluasi selama 24 jam, apabila bila warna urin tetap jernih maka irigator dilepas.
9	Menjelaskan penyebab nyeri pada klien post op TURP a. Adanya luka operasi b. Fiksasi balon kateter pada luka untuk mencegah perdarahan c. Luka operasi yang terkontaminasi dengan urin
10	Menjelaskan mobilisasi klien post TURP a. Pada saat terdapat fiksasi kateter klien dianjurkan tidur terlentang, dan tidak boleh menekuk lutut pada kaki yang terfiksasi kateter b. Mobilisasi dimulai dengan mika-miki selama terpasang fiksasi, selanjutnya setelah fiksasi dilepas dilanjutkan dengan mobilisasi duduk dan berjalan secara bertahap
11	Menjelaskan diet & intake cairan post op TURP a. Makan tinggi protein b. Asupan cairan ditingkatkan + 3000 ml/hr bila tidak ada kontraindikasi, untuk menjaga urin tetap jernih dan mengurangi disuria
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan

D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi teraupetik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

ROM

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menjelaskan prosedur
B	FASE KERJA
1	Mengkaji kemampuan mentoleransi gerakan
2	Menentukan teknik gerakan ROM : Pasif /aktif
3	Melakukan gerakan bahu :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Abduksi & Adduksi
	c. Rotasi internal & eksternal
4	Melakukan gerakan siku :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Pronasi & supinasi siku
5	Melakukan gerakan pergelangan tangan :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Fleksi ulnar & radial
6	Melakukan gerakan jari-jari :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Hiperekstensi
	c. Abduksi & Adduksi
	d. Oposisi
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi teraupetik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

SENAM OTAK LANSIA

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menjelaskan prosedur
B	FASE KERJA
1	Berdiri dengan posisi tegak
2	Gerakan bergantian (Alternating) :
	a. Gerakan tangan kanan keatas samping kanan dan kaki kiri ke samping kiri.
	b. Kembali posisi normal
	c. Gerakan tangan kiri keatas samping kiri dan kaki kanan ke samping kanan
3	Bersilangan (Crossing the mid line) :
	a. Lutut kaki kiri diangkat menyentuh siku tangan kanan pada posisi tengah tubuh
	b. Gerakan bergantian dg point a.
4	Gerakan mata pelangi (Eye Movement Raibow) :
	a. Ibu jari kanan membuat gerakan setengah lingkaran sejajar muka diikuti oleh pandangan mata ke ibu jari tanpa kepala ikut bergerak
	b. Gerakan bergantian dengan point a
5	Stretching (Peregangan) :
	a. Meregangkan otot bahu badan dan lengan dengan tangan kanan ke atas dipegang tangan kiri dan di gerakkan ke empat penjuru (kanan-kiri-depan-belakang)
	b. Gerakan bergantian dengan point a
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi teraupetik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA
Jl. M. TAHAH NO. 1 - PEMATANG BEBA
TEL.P. (0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian tanggal 20 April 2024
Nama Mahasiswa : Putri Purhama Sari
NIM : P032114472027

A. PENGAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : Ry-E
b. Umur Tempat / tgl lahir : 64 tahun, Basrah
c. Jenis Kelamin : Pemerempuan
d. Status Perkawinan : Menikah
e. Agama : Islam
f. Suku : Pekan Heran
g. Alamat : Pekan Heran

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Berjualan
b. Pekerjaan sebelumnya : Ibu Rumah tangga
c. Sumber pendapatan : Pensiunan Suami
d. Kecukupan pendapatan : Cukup

3. Lingkungan tempat tinggal

M. E. tetangga berdua sama suaminya anak-anaknya
sudah berkeluarga dan sudah mempunyai rumah sendiri
lingkungan rumah pada penduduk serta jauh dari Puskesmas.

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

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

diabetes & hipertensi
sakit nyeri pada luka, pusing mual
sering marah-marah & sering makan
yang manis-manis

- 4) Timbulnya keluhan : () Mendadak & Bertahap
 5) Upaya mengatasi : Minum Obat
 6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat : ke Puskesmas
 7) Obat yang digunakan: Amlodien, metformin, Peridol, & hipertensi nonidytici

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita
 ny. E menderita diabetes & hipertensi
- 2) Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu dll)
 ny. E tidak ada riwayat alergi
- 3) Riwayat kecelakaan
 ny. E tidak pernah kecelakaan
- 4) Riwayat pernah dirawat di RS
 ny. E tidak pernah dirawat di RS
- 5) Riwayat pemakaian obat
 amlodien, metformin, Peridol, methypridson,
 th. c. n. e. y. Phem dy. f. l. c. i.

5. Pola Fungsional

- a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan
 ny. E merasa sehat ketika obat sudah diminum
 ny. E. tidak bisa terlalu lama berdiri karena kakanya sakit
- b. Pola makan
 ny. E biasa makan 3x1 hari sahur, lauk pauk.

Sangat baik, daning, & lainnya

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

NM.E BAB 3 x seminggu (Lunak Berbau)

NM.E BAK 7 x sehari (Kuning Jernih)

d. Aktifitas Pola Latihan

NM.E melatih kakinya dan berjalan di 60. km
Lilas rumah nya.

e. Pola istirahat tidur

NM.E tidur setelah melakukan sholat Fuhur sampai
pada asar, lalu tidur malam hatirna
dari jam 20:00 - 05:30 WIB

f. Pola Kognitif Persepsi

NM.E mengetahui sedikit tentang penyakit
yang dideritanya & kurang memetahu belalanya.

g. Persepsi diri-Pola konsep diri

NM.E merasa bersemangat & senang ketika
amalnya terkontrol & perbaikannya di
nantai

h. Pola Peran- Hubungan

Hubungan NM.E dan anak-anak kaga
& suaminya terdala dan baik

- i. Koping-Pola Toleransi Stress
 Ny. E. Menolak. Jika Stress maka ia melakukan kegiatan seperti membaca, berzikir & latihan.....
- j. Nilai-Pola Keyakinan
- 1) Pelaksanaan ibadah
 Ny. E. melakukan sholat wajib & sunnah.....
- 2) Keyakinan tentang kesehatan
 Ny. E. meyakini bahwa penyakitnya bisa sembuh & karena Allah & minum obat.....

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Keadaan Ny. E. kurang baik
- b. TTV : TTV: 126/87 mmHg, RR: 10, S: 60, SpO₂: 210 mg/dl
- c. BB/TB : 45 kg / 152 cm
- d. Kepala
- Rambut : Hitam, halus, tipis
- Mata : Mata buram
- Telinga : Simetris, Pendengaran kurang baik
- Mulut, gigi dan bibir : Jari lidah tidak lengkap, bibir paku
- e. Dada : Payudara membesar
- f. Abdomen : tampak kurus
- g. Kulit : Mengkilap, kulit kering
- h. Ekstremitas Atas : eks. atas masih berfungsi
- i. Ekstremitas bawah : eks. bawah Ny. E. menggunakan tongkat

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- a. Fungsi kognitif SPMSQ : (2) fungsi intelektual utuh
- b. Status fungsional (Katz Indeks) : (A) mandiri
- c. MMSE : (sedang) 4
- d. APGAR keluarga : (9) kemungkinan depresi
- e. Skala Depresi

- f. Screening Fall
- g. Skala Norton

.....
:(17) keal sekali / tidak terjadi

- 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	1	4	

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

**PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF
(SPMSQ)**

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab : ...13.00... WIB	✓	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab : ...2024	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : ...1960		✓
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : ...64 thn	✓	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : ...Pekan...Trekah	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : ...10 orang	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : ...Suami (Mulasar)	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : ...1945	✓	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : ...Prabowo	✓	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : ...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? 2024	✓	
	2. Musim apa sekarang? Hujan Panas	✓	
	3. Tanggal berapa sekarang? 01, Juni		✓
	4. Hari apa sekarang? Minggu (Sabtu)		✓
	5. Bulan apa sekarang?		✓
	6. Dinegara mana anda tinggal? Indonesia	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal? Riau	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal? Indragiri Hilir	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal? Kampit Barat	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal? Pekan Teran	✓	
2	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11.Sapu.....	✓	
	12.Jam.....	✓	
	13.Karpas.....	✓	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal " BAPAK "		
	14. K	✓	
	15. A	✓	
	16. P		✓
	17. A	✓	
	18. B	✓	
4	MENINGAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19.Sapu.....	✓	
	20.Jam.....	✓	
	21.Karpas.....	✓	

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" <i>ada dari tetapi</i>		✓
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas ! <i>tidak bisa</i>		✓
	26. Lipat dua ! <i>tidak bisa</i>		✓
	27. Taruh dilantai ! <i>tidak bisa</i>		✓
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	✓	
	29. Tulis satu kalimat		✓
	30. Salin gambar		✓
	JUMLAH	20	10

Analisis hasil :

Nilai ≤ 21 : Kerusakan kognitif

PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL

(Indeks Kemandirian Katz)

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

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 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

**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 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

SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama penderita : <i>M. E.</i>	Skor
Kondisi fisik umum:	
- Baik	4
- Lumayan	3
- Buruk	2
- Sangatburuk	1
Kesadaran:	
- Komposmentis	4
- Apatis	3
- Konfus/soporus	2
- Stupor/koma	1
Aktifitas:	
- Ambulan	4
- Ambulandenganbantuan	3
- Hanya bisa duduk	2
- Tiduran	1
Mobilitas:	
- Bergerak bebas	4
- Sedikit terbatas	3
- Sangatterbatas	2
- Tak bisabergerak	1
Inkontines:	
- Tidak	4
- Kadang-kadang	3
- SeringInkontinesia urin	2
- Inkontinensia alvi & urin	1

Skor Total :

Katagori skor	15 - 20	= Kecil sekali / tak terjadi
	12 - 15	= Kemungkinan kecil terjadi
	< 12	= Kemungkinan besar terjadi

Penkes post TURP

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menanyakan kesiapan klien
B	FASE KERJA
1	Menanyakan pengetahuan klien tentang perawatan post op TURP
2	Menjelaskan tujuan tindakan operasi TURP Tujuan : Mengangkat jaringan prostat yang membesar agar aliran kencing menjadi lancar
3	Menjelaskan tujuan pemasangan three-way kateter pada post operasi TURP Tujuan : Untuk membantu mengalirkan kencing dan mencegah pembekuan darah
4	Menjelaskan fungsi masing-masing jalur three-way kateter : 1. Sebagai pengunci 2. Sebagai irigator 3. Tempat keluarnya urin
5	Menjelaskan tujuan dilakukan fiksasi pada paha Tujuan :Membantu menekan luka bekas operasi yang bertujuan mencegah perdarahan
6	Menjelaskan fungsi irigator 1. memperlancar aliran kencing 2. Mencegah terjadinya bekuan darah
7	Menjelaskan tujuan pengaturan kecepatan aliran irigator Tujuan : Pengaturan kecepatan irigator tergantung dari warna urin yang keluar dari urin bag, apabila warnanya masih merah alirannya dipercepat dan apa bila warnanya jernih alirannya maintenance
8	Menjelaskan waktu pelepasan irigator Setelah fiksasi dilepas, dievaluasi selama 24 jam, apabila bila warna urin tetap jernih maka irigator dilepas.
9	Menjelaskan penyebab nyeri pada klien post op TURP a. Adanya luka operasi b. Fiksasi balon kateter pada luka untuk mencegah perdarahan c. Luka operasi yang terkontaminasi dengan urin
10	Menjelaskan mobilisasi klien post TURP a. Pada saat terdapat fiksasi kateter klien dianjurkan tidur terlentang, dan tidak boleh menekuk lutut pada kaki yang terfiksasi kateter b. Mobilisasi dimulai dengan mika-miki selama terpasang fiksasi, selanjutnya setelah fiksasi dilepas dilanjutkan dengan mobilisasi duduk dan berjalan secara bertahap
11	Menjelaskan diet & intake cairan post op TURP a. Makan tinggi protein b. Asupan cairan ditingkatkan \pm 3000 ml/hr bila tidak ada kontraindikasi, untuk menjaga urin tetap jernih dan mengurangi disuria
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan

D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi terapeutik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

ROM

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menjelaskan prosedur
B	FASE KERJA
1	Mengkaji kemampuan mentoleransi gerakan
2	Menentukan teknik gerakan ROM : Pasif /aktif
3	Melakukan gerakan bahu :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Abduksi & Adduksi
	c. Rotasi internal & eksternal
4	Melakukan gerakan siku :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Pronasi & supinasi siku
5	Melakukan gerakan pergelangan tangan :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Fleksi ulnar & radial
6	Melakukan gerakan jari-jari :
	a. Fleksi & ekstensi
	b. Hiperekstensi
	c. Abduksi & Adduksi
	d. Oposisi
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi terapeutik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

SENAM OTAK LANSIA

NO	ASPEK YANG DINILAI
A	FASE ORIENTASI
1	Mengucapkan salam
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan
4	Menjelaskan prosedur
B	FASE KERJA
1	Berdiri dengan posisi tegak
2	Gerakan bergantian (Alternating) :
	a. Gerakan tangan kanan keatas samping kanan dan kaki kiri ke samping kiri.
	b. Kembali posisi normal
	c. Gerakan tangan kiri keatas samping kiri dan kaki kanan ke samping kanan
3	Bersilangan (Crossing the mid line) :
	a. Lutut kaki kiri diangkat menyentuh siku tangan kanan pada posisi tengah tubuh
	b. Gerakan bergantian dg point a.
4	Gerakan mata pelangi (Eye Movement Raibow) :
	a. Ibu jari kanan membuat gerakan setengah lingkaran sejajar muka diikuti oleh pandangan mata ke ibu jari tanpa kepala ikut bergerak
	b. Gerakan bergantian dengan point a
5	Stretching (Peregangan) :
	a. Meregangkan otot bahu badan dan lengan dengan tangan kanan ke atas dipegang tangan kiri dan di gerakkan ke empat penjuru (kanan-kiri-depan-belakang)
	b. Gerakan bergantian dengan point a
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut
3	Berpamitan
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN
1	Ketenangan
2	Melakukan komunikasi teraupetik
3	Menjaga keamanan pasien & perawat

Lampiran 9
Sop Edukasi Diet

Standart Operasional Prosedur Edukasi Diet	
Pengertian	Diet diabetes mellitus merupakan pengaturan pola makan bagi penderita diabetes mellitus berdasarkan jumlah, jenis dan jadwal pemberian makanan
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengendalikan kadar gula darah sampai batas normal. 2. Menurunkan gula dalam air seni menjadi negative. 3. Mencapai BB normal. 4. Dapat melakukan pekerjaan sehari – hari seperti orang normal.
Peralatan /Media	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leaflet Diet DM 2. Timbangan 3. Alat ukur tinggi badan 4. Alat Tulis
rosedur / langkah - langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempelajari surat rujukan permintaan Dokter dan rekam / catatan medik pengunjung. Jika ada melihat diagnosa dan hasil laboratoriumnya. 2. Anamnesa <ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan apakah sering keringat dingin b. Menanyakan apakah kadang sering gemetar c. Menanyakan apakah sering pusing – pusing dan mata berkunang – kunang. d. Menanyakan apakah ulu hati terasa perih. e. Menanyakan kebiasaan makan sehari – hari. f. Membiarkan penderita bercerita

	<p>g. Mencatat dalam buku register.</p> <p>3. Pemeriksaan Klinis</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berat badan b. Tinggi badan c. Umur <p>4. Therapi</p> <p>1. Menanyakan cara diet 3x makanan pokok dan 3xmakanan selingan.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bahan makanan yang diperbolehkan dan yang tidakboleh. b. Membatasi penggunaan karbohidrat. c. Menghindari gula pasir dan gula merah. d. Jenis sayuran yang diperbolehkan. <p>2. Menerangkan pengelolaan penyakit Diabetes Mellitus.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Diet b. Obat anti diabetik. c. Olah raga <p>3. Perlu diperhatikan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Penderita dianjurkan membawa permen untukmengatasi hipoglikemia. b. Dianjurkan olahraga secara teratur, dilakukan 3 – 4 x seminggu.
<p>Referensi</p> <p>Sumber</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Sunita Almatser. 2013. Buku Panutan Diet. Jakarta b. Munif. 2012. Diet Pada Diabetes Mellitus. Yogyakarta <p>Dinkes. 2015. Leaflet Diet Diabetes Mellitus. Provinsi Riau https://id.scribd.com/documrnt/313809707/Sop-DietPenderitaa-Dm-Baru</p>

Lampiran 10

Jadwal Kegiatan Tahun 2024

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KTI			■	■																
2	Pembuatan Proposal Dan bimbingan KTI					■	■	■	■												
3	Ujian Proposal KTI								■												
4	Revisi Proposal KTI											■	■								
5	Penelitian Dan Bimbingan KTI															■	■				
6	Seminar Hasil KTI																	■	■		
7	Revisi KTI																	■	■		

Lampiran 11

Dokumentasi

NO	Hari dan Tanggal	Subjek 1	Subjek 2
1	Senin, 29/04/2024		
2	Selasa, 30/04/2024		
3	Rabu, 01/05/2024		
4	Kamis, 02/05/2024		

5	Jumat, 03/05/2024		
6	Sabtu, 04/05/2024		

Lampiran 12

Leaflet

4 AIR REBUSAN DAUN INI AMPUH TURUNKAN GULA DARAH TINGGI

AIR REBUSAN DAUN KELOR

Penelitian yang diterbitkan Nutrients (2019) menyebutkan daun kelor dapat menurunkan kadar gula darah serta memengaruhi kinerja hormon insulin.



AIR REBUSAN KUMIS KUCING

Kumis kucing memiliki khasiat antidiabetes. Tanaman tersebut dapat mendukung produksi hormon insulin dan meningkatkan fungsinya.



AIR REBUSAN DAUN SALAM

Ekstrak daun salam dapat mengurangi kadar gula darah dan mempunyai kemungkinan untuk obat herbal bagi penderita diabetes tipe 2.



AIR REBUSAN DAUN KERSEN

Dalam beberapa penelitian didapat bahwa ekstrak daun kersen dapat mengurangi kadar gula darah dan meningkatnya jumlah hormon insulin.



PERAWATAN LUKA

Perawatan luka adalah suatu tindakan untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah supaya tidak terjadi infeksi pada luka

APA PENYEBAB INFEKSI?

- Luka terbuka dan kotor.
- Adanya benda asing atau jaringan yang sudah mati di dalam luka.
- Daya tahan tubuh menurun.
- Gizi buruk.
- Mobilisasi terbatas atau kurang gerak.

TANDA DAN GEJALA INFEKSI

- Terjadi bengkak di sekitar luka.
- Panas badan yang meningkat.
- Kemerahan disekitar luka.
- Nyeri.
- Perubahan fungsi organ.
- Cairan yang berbau nanah pada luka.
- Luka berbau tidak sedap.



CARA PERAWATAN LUKA DI RUMAH

PERSIAPAN ALAT

1. Cairan infus NaCl 0,9% atau air matang yang sudah dingin
2. Kapas
3. Kassa steril
4. Plester
5. Gunting
6. Kantong plastik
7. Betadin / antiseptik

LANGKAH – LANGKAH

1. Atur posisi nyaman mungkin
2. Siapkan alat yang diperlukan dan dekatkan kepada pasien.

Diet diabetes mellitus merupakan pengaturan pola makan bagi penderita diabetes mellitus berdasarkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makanan.



Prinsip pengelolaan makanan bagi diabetes

Pela 3 J

Jumlah Kalori

Bagi penderita yang menjelakan olah raga ditambah sekitar 300-an kalori.



Jadwal Makanan

Bagi penderita diabetes dianjurkan lebih sering dengan porsi sedang. Di samping jadwal

makan utama pagi, siang dan malam dianjurkan porsi makanan ringan diantara waktu tersebut (selang waktu sekitar 3 jam).

Jenis Makanan

Makanan yang perlu dibatasi:

Makanan berkalori dan berlemak tinggi, misal:

Nasi, daging berlemak, jeroan, kuning telur, es krim, sosis, cake, cokelat, dendeng, makanan gorengan.



Makanan yang dianjurkan :

Makanan dengan karbohidrat berserat, misal :

kacang-kacangan, sayuran, buah segar, seperti : pepaya, kedondong, apel, tomat, salak, semangka, dll. Sedangkan buah-buahan yang terlalu manis tidak dianjurkan, seperti: sawo, jeruk, nanas, rambutan, durian, nangka, anggur, dll.



Anjuran bagi penderita DM

- Makanlah secara teratur, sesuai dengan ukuran porsi makanan.
- Atur penggunaan makanan sumber karbohidrat kompleks
- Makanlah aneka ragam sayuran sebanyak-banyaknya
- Laksanakan diet dengan disiplin

Komposisi Makanan Yang dianjurkan

1. Karbohidrat

Digunakan untuk:

- Memenuhi kebutuhan energi tubuh pembentukan sel-sel baru

Sumber: beras, umbi-umbian, kentang, jagung, roti dll.
Anjuran konsumsi bagi penderita diabetes : 60-70 %

2. Protein

Diperlukan untuk :

- Penunjang pertumbuhan
- Pengaturan proses tubuh

Anjuran konsumsi bagi diabetes: 10-15 %

3. Lemak

Berguna untuk :

- Memberikan energi
- sumber lemak: kacang-kacangan, minyak, susu



Anjuran konsumsi bagi penderita diabetes : 20-25 %

Contoh Menu Sehari

WAKTU	MENU
PAGI:	
○ Nasi Merah	1 sendok
○ Putih Telur	1 butir
○ Tahu/tempe	1 ptg sedang
○ Sayur	Sekehendak
○ Minyak	1 sdm
JAM 10.00	
○ Buah naga	1 buah
SIANG:	
○ Nasi Merah	1 1/2 sendok
○ Daging/ikan	1 ptg sedang
○ Tahu/tempe	2 ptg sedang
○ Sayur	Sekehendak
○ Buah Apel	1 buah
○ Minyak	1 sdm
JAM 16.00	
○ Buah naga	1 buah
MALAM	
○ Nasi Merah	1 sendok
○ Daging/ikan	1 ptg sedang
○ Tahu/tempe	1 ptg sedang
○ Sayur	Sekehendak
○ Minyak	1 sdm
JAM 21.00	
○ Buah Apel	1 buah

PERKEMBANGAN PENYAKIT

DIET DIABETES MELITUS



Disusun oleh:

Juanita Serlina Pereira 20170305012
Agus Puernani Marefa 20170305003





Senam Kaki Diabetes

Senam kaki dapat membantu memperbaiki dan memperlancar sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki (Deformitas)



1
Latihan senam kaki dapat dilakukan dengan posisi duduk, berdiri ataupun tidur



2
Senam kaki dapat dilakukan dengan cara menggerakkan kaki dan sendi-sendi kaki misalnya, berdiri dengan kedua tumit diangkat, mengangkat kaki dan menurunkan kaki



3
Latihan senam kaki ini, dapat dilakukan setiap hari secara teratur, dimana saja dan kapan saja. Lakukanlah senam ini ketika kaki merasa dingin.



4
Gerakan dapat berupa gerakan menekuk, meluruskan, mengangkat, memutar keluar, dan ke dalam. Selain itu gerakan mencengkram dan meluruskan jari kaki juga menjadi bagian senam kaki Diabetes

Tata Cara Mencuci Tangan

6 LANGKAH CUCI TANGAN



Gosok kedua telapak tangan



Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan dan sebaliknya



Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari



Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci



Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya



Gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya