

Lampiran 1 Pengkajian Emosional

PERTANYAAN TAHAP 1

1. Apakah klien mengalami sukar tidur?
2. Apakah klien sering merasa gelisah?
3. Apakah klien sering murung atau menangis sendiri?
4. Apakah klien sering was-was atau kuatir?

PERTANYAAN TAHAP 2

1. Keluhan lebih dari 3 buah atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan?
2. Ada masalah atau banyak pikiran?
3. Ada gangguan/masalah dengan keluarga lain?
4. Menggunakan obat tidur/penenang atas anjuran dokter?
5. Cenderung megurung diri?

MASALAH EMOSIONAL POSITIF (+)

Lampiran 2 Pengkajian Status Mental Gerontik

KATZ Indeks

Termasuk/kategori yang manakah klien?

1. Mandiri dalam makanan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi
2. Mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas yaitu berpindah/berjalan
3. Mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi yang lain
4. Mandiri, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi yang lain
5. Mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi yang lain
6. Mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain
7. Ketergantungan untuk semua fungsi di atas
8. Lain-lain (minimal ada 2 ketergantungan yang tidak sesuai dengan kategori di atas)

Pengkajian Barthel Indeks

No.	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri
1	Makan	5	10
2	Minum	5	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, sebaliknya	5-10	15
4	Personal toilet (cuci muka, meyisir rambut, gosok gigi)	0	5
5	Keluar masuk toilet	5	10
6	Mandi (membuka pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	15

7	Jalan dipermukaan datar	0	15
8	Naik turun tangga	5	10
9	Mengenakan pakaian	5	10
10	Kontrol bowel (BAB)	5	10
11	Kontrol bladder (BAK)	5	10
12.	Olah raga/latihan	5	10
13.	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10
Total			

Keterangan:

- a) 130 : Mandiri
- b) 65-125 : Ketergantungan sebagian
- c) < 60 : Ketergantungan total

Lampiran 3 Pengkajian Status Mental Gerontik

Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Benar	Salah	No.	Pertanyaan
		1.	Tanggal Berapa hari ini?
		2.	Hari apa sekarang ini ?
		3.	Apa nama tempat ini ?
		4.	Dimana alamat anda ?
		5.	Berapa umur anda ?
		6.	Kapan anda lahir ?
		7.	Siapa nama presiden sekarang ?
		8.	Siapa nama presiden Indonesia sebelumnya ?
		9.	Siapa nama ibu anda ?
		10.	Kurangi 3 dari 20 dan tetappengurangan 3 dari setiap angka baru, semua menurun
$\Sigma=$	$\Sigma=$		

Keterangan:

Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh

Salah 4-5 : fungsi intelektual ringan

Salah 6-8 : fungsi intelektual sedang

Salah 9-10 : fungsi intelektual berat

Mini Mental Status (MMSE)

No.	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar : ☐ Tahun ☐ Musim ☐ Tanggal ☐ Hari ☐ Bulan
	Orientasi	5		Dimana kita sekarang berada ? ☐ Negara ☐ Propinsi ☐ Kabupaten ☐ Dusun ☐ Tempat
2.	Registrasi	3		Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi. (untuk disebutkan) ☐ Obyek ☐ Obyek ☐ Obyek
3.	Perhatian	5		Minta klien untuk memulai

	dan Kalkulasi			dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat ☐ 93 ☐ 86 ☐ 79 ☐ 72 ☐ 65
4.	Mengingat	3		Minta klien untuk mengulangi tiga obyek pada No 2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing Obyek
5.	Bahasa	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien. ☐ (misal jam tangan) ☐ (misal pensil) Minta klien untuk mengulang kata berikut : "tak ada jika, dan, atau tetapi". Bila benar, nilai satu point ☐ Pernyataan benar 2 buah (contoh : tak ada, tetapi)

Keterangan:

> 23 : Aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan

≤ 17 : Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

Lampiran 4 Tes Koordinasi/Keseimbangan

Pemeriksaan *Time Up & Go Test*

Intruksi untuk lansia:

Ketika perawat mengatakan “jalan” lansia dapat mengikuti:

- a. Bangun dari kursi
- b. Berjalan mengikuti garis lantai dengan kecepatan normal
- c. Berbalik
- d. Jalan kembali ke kursi dengan kecepatan normal
- e. Duduk kembali ke kursi.

Keterangan:

< 14 detik : Normal

< 15-29 detik : Risiko jatuh sedang

> 30 detik : Risiko jatuh tinggi

Lampiran 6 Catatan perkembangan

Catatan perkembangan nyeri pada tanggal 1/06/2025 jam 11:00 WIB :

Subjektif : Klien mengatakan nyeri di bagian belakang leher seperti ditimpa benda berat masih ada dan hilang timbul. **Objektif** : Skala nyeri 6 (0-10), Td :160/100 mmHg, N : 99x/ menit, R : 22x/ menit, S : 36,7°C. **Assesment** : Nyeri akut belum teratasi. **Plan** : Lanjutkan Intervensi nyeri akut : Mengkaji skala nyeri., Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi otot progresif, Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Memberikan aroma terapi lavender.

Catatan perkembangan nyeri hari ke dua 2/06/2025 jam 11:00 WIB :

Subjektif : Klien mengatakan nyeri di bagian belakang leher seperti ditimpa benda berat masih ada dan hilang timbul. **Objektif** : Skala nyeri 5 (1-10), Td :160/90 mmHg, N : 88x/ menit, R : 20x/ menit, S : 36,3°C. **Assesment** : Nyeri akut teratasi sebagian. **Plan** : Lanjutkan Intervensi nyeri.

Catatan perkembangan nyeri hari ketiga 3/06/2025 jam 11:00 WIB :

Subjektif : Klien mengatakan nyeri di bagian belakang leher seperti ditimpa benda berat berkurang. **Objektif** : Skala nyeri 4 (0-10), Td :140/90 mmHg, N : 90x/ menit, R : 20x/ menit, S : 36,5°C. **Assesment** : Nyeri akut teratasi sebagian. **Plan** : Pertahankan intervensi nyeri.

Catatan perkembangan gangguan pola tidur hari pertama tanggal 1/06/2025

jam 11:00 WIB: **Subjektif** : Klien mengatakan sulit untuk tidur, sering terbangun dan susah tidur kembali, tidur hanya 4-5 jam. **Objektif** : Klien tampak lemah, dan kurang tidur, Skala nyeri 6 (1-10), Td :160/100 mmHg, N : 99x/ menit, R : 22x/ menit, S : 36,7°C. **Assesment** : Gangguan pola tidur belum teratasi. **Plan** : Lanjutkan

intervensi gangguan pola tidur : Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi otot progresif, Memberikan aroma terapi lavender.

Catatan perkembangan gangguan pola tidur hari kedua tanggal 2/06/2025 jam 11:00 WIB : **Subjektif** : Klien mengatakan sulit untuk tidur, sering terbangun dan susah tidur kembali, tidur hanya 5-6 jam. **Objektif** : Klien tampak lemah, dan kurang tidur, tidur 5-6 jam, Td :160/90 mmHg, N : 88x/ menit, R : 20x/ menit, S : 36,3°C. **Assesment** : Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **Plan** : Lanjutkan intervensi.

Catatan perkembangan gangguan pola tidur hari ke tiga tanggal 3/06/2025 jam 11:00 WIB : **Subjektif** : Klien mengatakan kualitas tidur membaik, tidur 6-8 jam, jarang terbangun di malam hari. **Objektif** : Klien tampak bugar dan tidak lesu. **Assesment** : Gangguan pola tidur teratasi, klien dapat tidur 6-8 jam.

Catatan perkembangan intoleran aktifitas hari pertama tanggal 1/06/2025 jam 11:00 WIB : **Subjektif** : klien mengeluh tidak banyak beraktivitas karena sakit kepala akibat hipertensi dan merasa lemas. **Objektif** : Klien tampak lemas, Td :160/100 mmHg, N : 99x/ menit, R : 22x/ menit, S : 36,7°C. **Assesment** : masalah belum teratasi. **Plan** : Mengidentifikasi pola aktivitas, Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi otot progresif, Memberikan aroma terapi lavender.

Catatan perkembangan intoleran aktifitas hari kedua tanggal 2/06/2025 jam 11:00 WIB : **Subjektif** : klien mengatakan sekarang bisa beraktivitas secara bertahap. **Objektif** : Klien terlihat melakukan aktifitasnya secara bertahap. **Assesment** : masalah teratasi sebagian. **Plan** : lanjutkan intervensi.

Catatan perkembangan intoleran aktifitas hari ketiga tanggal 3/06/2025 jam

11:00 WIB : **Subjektif** : Klien mengatakan sekarang bisa beraktifitas secara bertahap. **Objektif** : Klien terlihat melakukan aktifitasnya secara bertahap, keluhan lelah menurun. **Assesment** : Masalah teratasi, klien dapat melakukan aktifitas seperti biasanya.