

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan






LEMBAR BIMBINGAN




Nama Mahasiswa : Syifa Camelia

NIM : 241FK04010

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. L Dengan Diagnosis
Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Hipertensi Di Rpl
Titian Benteng Gading, Kota Bandung

Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Senin, 25 Mei 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Terapi yang diberi jalan jalan pagi, lari lagi - Di ACC terapi Ruzger Allen Exercise. 	
2.	Kabu, 4 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> - BAB I: latar belakang disambungkan dgn teori perawatan integratif atau Nursing Integratif. 	
3.	Jum'at, 20 Juni	<ul style="list-style-type: none"> - BAB II: ACC - BAB II: Tambah teori mengenai konsep Iancic. & Asuhan Keperawatan. Hipertensi 	
4.	15 Juli	<ul style="list-style-type: none"> - BAB III : pendirian Dx disambungkan lagi ACC BAB II & III 	
5.	18 Juli	<ul style="list-style-type: none"> - BAB IV - Setiap pengkiran bentuk sumber. - di pengkiran tulis tanda & gejala dalam masalah. - Diagnosis dijelaskan knp diambil & tidak. - Intervensi diberikan dgn kondisi klien sebagai apa? - Evaluasi Tindakan Mengikuti SDAP. 	

6.	6 Agustus.	<ul style="list-style-type: none"> Implementasi lebih di rincikan kembali Analisa Intervensi terkait penjelasan Mengenai kemp bisa bawa Terapi ini atas dasar apa? Aturan/pengalaman muth : di tentukan. bagaimana hasil Implementasi yg selh dilaku. 	
7	8 Agustus.	<ul style="list-style-type: none"> Buat Draft Final. Edit selanjutnya Pembuaan final dan penulisan. 	
8.	12 Agustus.	Acu riday	

Lampiran 2 Matriks



**Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025**

Nama Mahasiswa : Syifa Camelia
NIM : 201FK04010
Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji I : Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Perbaikan/Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	ABSTRAK - Cantumkan kesimpulan dan saran	Kesimpulan dan saran sudah ditercantum pada abstrak
2.	BAB III - Check ulang dan beri keterangan hasil pengkajian muskuloskeletal - Penulisan diagnosa disesuaikan dengan (PES)	Keterangan sudah tercantum pada pengkajian muskuloskeletal (hal 86) Diagnosis telah di sesuaikan dengan penulisan SDKI (hal 101)
3.	BAB IV - Jelaskan hasil pre post implementasi <i>Buerger Allen Exercise</i>	Sudah di tambahkan penjelasan mengenai hasil implementasi (218)

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>Syifa</i> 2. Pembimbing : <i>Imam</i> 3. Penguji : <i>Lia</i>	1. Mahasiswa : <i>Syifa</i> 2. Pembimbing : <i>Imam</i> 3. Penguji : <i>Lia</i>



Dipindai dengan CamScanner



**Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025**

Nama Mahasiswa : Syifa Camelia
NIM : 201FK04010
Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji II : Wini Resna, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Perbaikan/Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	COVER - Judul tidak menggunakan koma - NIDN dan Gelar dosen sesuaikan lagi	Sudah dilakukan penyesuaian berdasarkan masukan penguji
2.	ABSTRAK - Cantumkan patofisiologi <i>Buerger Allen Exercise</i> dan translate menggunakan aplikasi yang lebih proper	Patofisiologi telah tercantum pada abstrak
3.	BAB I - Konsep penurunan degeratif pada lansia dijelaskan umum ke khusus - Konsep penatalaksanaan hipertensi dijelaskan umum ke khusus	Konsep sudah dipaparkan dari umum ke khusus (hal 2-6) dan (hal 10-12)
4.	BAB II - Konsistensi kata yang digunakan lansia atau lanjut usia - Sumber yang digunakan pada SOP <i>Buerger Allen Exercise</i> - Judul konsep <i>Buerger Allen Exercise</i> diganti menjadi Konsep <i>Complementary Integrative Nursing Care</i>	Kata yang digunakan pada penelitian ini merujuk pada lansia Sumber SOP telah tercantum (hal 44) Judul konsep telah disesuaikan (hal 41)
5.	BAB III - Data, etiologi dan masalah keperawatan disesuaikan lagi	Masukan telah disesuaikan (hal 69)

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa :		1. Mahasiswa :	
2. Pembimbing :		2. Pembimbing :	
3. Penguji :		3. Penguji :	

Lampiran 3 SOP Buerger Allen Exercise

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI <i>BUERGER ALLEN EXERCISE</i>	
Pengertian	<i>Buerger allen exercise</i> adalah suatu latihan untuk insufisiensi arteri tungkai bawah dengan menggunakan perubahan gravitasi pada posisi yang diterapkan dan muscle pump yang terdiri dari dorsofleksi dan plantarfleksi melalui gerakan aktif dari pergelangan kaki untuk kelancaran otot pembuluh darah (Sari et al., 2020).
Indikasi	Menurut Vijayabarathi (2020) indikasi dari buerger allen exercise meliputi lansia yang berusia 60 tahun keatas atau lebih serta memiliki riwayat tekanan darah tinggi, bukan penderita ulkus kaki dan gangrene kronik dan tidak memiliki penyakit neurologis dan kardiologi.
Kontraindikasi	Buerger allen tidak disarankan untuk dilakukan pada klien yang mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispneu atau nyeri dada, serta pada klien yang mengalami depresi, khawatir ataupun cemas (Vijayabaranthi, 2020)
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> Meningkatkan perfusi Mengurangi rasa nyeri Meningkatkan suplai darah pada ekstremitas bawah Membantu pembentukan struktur vaskular baru, mengurangi nekrosis Mengurangi rasa sakit Membantu proses penyembuhan luka dan sianosis (Mellisha, 2020).
Proses Pelaksanaan	
Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> Ucapkan salam, perkenalkan diri, inform consent Menurut Rachmania (2020) hal yang harus dikaji sebelum melakukan buerger allen, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> Melihat keadaan umum seperti keadaan kaki pasien dan kesadaran pasien. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum tindakan dimulai. Memeriksa apakah ada tanda-tanda dispneu atau nyeri dada. Memperhatikan indikasi dan kontraindikasi tindakan yang akan dilakukan. Mengkaji suasana hati atau mood dan motivasi pasien. Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum terapi
Kerja	<ol style="list-style-type: none"> Saat melakukan latihan Buerger Allen, penderita harus berbaring dalam posisi terlentang selama ± 3 menit. Kemudian angkat kaki ke tempat yang lebih tinggi dengan sudut ± 45 derajat selama ± 2 menit. Selanjutnya silahkan bangun dan duduk dipinggir tempat tidur dengan posisi kaki menggantung. Kemudian tekuk kaki anda ke atas semaksimal mungkin dan regangkan kaki anda ke arah bawah, lakukan gerakan tersebut selama kurang lebih 3 menit. Gerakan selanjutnya yaitu, gerakkan kaki anda selama 3 menit kearah samping luar dan kearah samping dalam. Kemudian tekuk jari-jari kaki anda ke bawah dan tarik jari-jari kaki anda ke atas, lakukan gerakan tersebut selama kurang lebih 2 menit. Setelah anda melakukan gerakan-gerakan tersebut, silahkan berbaring di tempat tidur dengan menyelimuti seluruh kaki menggunakan selimut selama kurang lebih 2 menit.
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> Cek ulang keadaan klien setelah terapi Lakukan pemeriksaan tekanan darah setelah terapi

Lampiran 4 Literatur Review

	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3
Judul, Penulis, Penerbit	Judul : Penerapan Terapi Latihan Buerger Allen terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Joyotakan Penulis : Adelia Arina Manasikana, Norman Wijaya Gati Penerbit : Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan Tahun : 2023	Judul : Pengaruh Latihan Buerger Allen Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki Kota Toli-Toli Penulis : Tria Argita Febriana, Ahmil, Viere Penerbit : Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran Tahun : 2023	Judul : Kombinasi Latihan Buerger Allen Dan Latihan Berjalan Efektif Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Penulis : Ratna Hidayati, Dhina Widayati, Helmia Natasha Yunaeni Penerbit : SPIKESNAS Tahun : 2024
Tujuan	Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk meneliti penurunan tekanan darah tinggi pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Joyotakan	Tujuannya untuk mengetahui apakah ada pengaruh latihan Buerger allen excercise terhadap penurunan tekanan darah pada responden di wilayah kerja puskesmas Managaisaki kota Toli-toli.	Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh kombinasi latihan buerger allen dan latihan berjalan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Sumberbendo Kecamatan Pucanglaban.
Metode Penelitian dan Populasi sampel	Jenis penelitian yang dilakukan bersifat diskriptif dalam bentuk studi kasus. sample yang digunakan dalam penelitian terdapat 2 orang dengan riwayat hipertensi	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode Pra eksperimen dengan jenis rancangan yang digunakan yaitu one group pretest-posttest design. jumlah sampel dalam penelitian ini 20 responden dengan menggunakan teknik Purposive sampling.	Desain penelitian pre-experimental design dengan pendekatan one group pretest-posttest without control. Teknik sampling menggunakan purposive sampling didapatkan 36 responden dari 115 populasi.
Intervensi	<i>Buerger Allen exercise</i>	<i>Buerger Allen exercise</i>	<i>Buerger Allen exercise & Jalan Pagi</i>
Hasil penelitian	hasil penerapan terhadap 2 responden yang dilakukan selama 2 hari dengan frekuensi 15 menit sehari menunjukkan adanya pengaruh terapi latihan buerger allen terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Terdapat perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian terapi latihan buerger allen terhadap	Hasil univariat didapatkan nilai rata-rata sebelum latihan Buerger Allen Exercise adalah 155,50 dengan deviasi 27,810. Kemudian didapatkan nilai rata-rata setelah latihan Buerger Allen Exercise adalah 150,50 dengan deviasi 24,810. Hasil analisis bivariat dengan uji wilcoxon dimana hasil yang didapatkan nilai $0,002 < 0,05$. Sehingga ada pengaruh	Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi kombinasi latihan buerger allen dan latihan berjalan sebagian besar (61,1%) responden mengalami hipertensi tahap 1, dan setelah dilakukan intervensi sebagian besar (72,2%) responden mengalami pre hipertensi. Hasil analisis statistik didapatkan tekanan darah sistolik p-value = 0,001, tekanan darah diastolik p-

<p>tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Berdasarkan penerapan senam buerger allen yang telah dilakukan selama 2 kali didapatkan perbedaan perubahan tekanan darah pada pasien pertama dan kedua. Pada pasien pertama terdapat penurunan sistolik sebesar 10 mmHg dan penurunan diastolik sebesar 5 mmHg. Sedangkan pasien kedua terdapat penurunan sistolik sebesar 5 mmHg dan ada penurunan diastolik.</p>	<p>latihan Buerger Allen Exercise terhadap penurunan tekanan darah pada responden, sehingga penelitian ini bisa jadi masukan untuk tenaga kesehatan sebagai pengobatan alternatif non farmakologi di puskesmas Managaisaki kota Toli-toli.</p>	<p>value = 0,001 ($\leq \alpha$ 0,05), sehingga ada pengaruh kombinasi latihan buerger dan latihan berjalan dapat menurunkan tekanan darah. Kombinasi latihan buerger allen dan latihan berjalan memiliki mekanisme membantu muscle pump (memompa darah ke pembuluh darah) dan vasodilatasi pembuluh darah yang akan membuat sirkulasi darah menjadi lancar dan retensi perifer menurun sehingga tekanan darah sistolik dan diastolik menurun. Kombinasi latihan buerger allen dan latihan berjalan dapat dijadikan sebagai salah satu manajemen hipertensi dengan aktivitas fisik untuk menurunkan tekanan darah.</p>
--	--	---

Lampiran 5 Pengkajian Masalah Emosional

PERTANYAAN TAHAP I

Apakah klien mengalami sukar tidur ? YA

Apakah klien sering merasa gelisah ? TIDAK

Apakah klien sering murung atau menangis sendiri? Apakah klien sering was-was atau kuatir ? TIDAK



Lanjutkan ke pertanyaan tahap 2, jika lebih dari atau sama dengan 1 jawaban “Ya”

PERTANYAAN TAHAP 2

Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan ? YA

Ada masalah atau banyak pikiran ? TIDAK

Ada gangguan/ masalah dengan keluarga lain ? TIDAK

Menggunakan obat tidur / penenang atas anjuran dokter ? TIDAK

Cenderung mengurung diri ? TIDAK



Bila lebih dari atau sama dengan 1 jawaban ”Ya” MASALAH EMOSIONAL POSITIF (+)

HASIL : EMOSIONAL POSITIF (+)

Lampiran 6 Pengkajian KATZ indeks

No	Kegiatan	Mandiri	Bantuan Sebagian	Bantuan Penuh
1	Mandi	√		
2	Berpakaian	√		
3	Pergi ke toilet	√		
4	Berpindah	√		
5	BAB dan BAK	√		
6	Makan	√		

Interpretasi Hasil : **A, Mandiri dalam makan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi.**

Lampiran 7 Pengkajian Barthel Indeks

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Keterangan
1	Makan	5	10	Frekuensi : 3x sehari Jumlah : setengah porsi dewasa Jenis : Nasi, sayur, daging
2	Minum	5	10	Frekuensi : sesuai keinginan Jumlah : 3 – 4 gelas besar Jenis : air putih dan teh
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, sebaliknya	5	15	
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi : 3 kali sehari
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	
6	Mandi	5	15	
7	Jalan di permukaan datar	0	5	
8	Naik turun tangga	5	10	
9	Mengenakan pakaian	5	10	
10	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi : 2x sehari Konsistensi : padat warna coklat
11	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi : 3x sehari Warna: Kuning
12	Olah raga/latihan	5	10	Frekuensi : 1x sehari Jenis : senam, jalan santai
13	Rekreasi/pemanfaa tan waktu luang	5	10	Jenis : Merajut, menyanyi dan menulis puisi. Frekuensi : ketika waktu luang

Interpretasi Hasil : Skor 130 yang menunjukkan klien Mandiri

Lampiran 8 Pengkajian SPSMQ

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
	√	01	Tanggal berapa hari ini ?
√		02	Hari apa sekarang ini ?
√		03	Apa nama tempat ini ?
√		04	Dimana alamat Anda ?
	√	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

Interpretasi Hasil : **6 (Salah 4) Dengan skor salah 4, menunjukan klien mengalami kerusakan intelektual ringan.**

Lampiran 9 Pengkajian MMSE

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	3	Menyebutkan dengan benar : √ Tahun x Musim x Tanggal √ Hari √ Bulan
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada ? √ Negara Indonesia √ Propinsi Jawa Barat √ Kota Bandung √ PSTW Titian Benteng Gading √ Wisma (kamar 1)
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi. (Untuk disebutkan) √ Obyek Pulpen √ Obyek Handphone √ Obyek Buku
3	Perhatian dan kalkulasi	5	5	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat. √ 93 √ 86 √ 79 √ 72 √ 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> <p>√ Obyek Pulpen</p> <p>√ Obyek Handphone</p> <p>√ Obyek Buku</p>
5	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien.</p> <p>√ Obyek Pulpen</p> <p>√ Obyek Handphone</p> <p>berikut : "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai satu point.</p> <p>√ Pernyataan benar 2 buah: tak ada, tetapi.</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah : "Ambil kertas di tangan Anda, lipat dua dan taruh di lantai".</p> <p>√ Ambil kertas di tangan Anda</p> <p>√ Lipat dua</p> <p>√ Taruh di lantai</p> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point)</p> <p>√ "Tutup mata Anda"</p> <p>Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar.</p> <p>√ Tulis satu kalimat</p> <p>√ Menyalin gambar</p>
	Nilai Total		28	Aspek kognitif dari fungsi mental baik

Interpretasi Hasil : Dengan total 28 menunjukkan jumlah yang lebih dari 23 sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek kognitif dari fungsi mental klien baik.

Lampiran 10 Pengkajian Tinetti Balance Tool

1. Balance Section

Kegiatan	Keterangan	Skor
Sitting Balance (keseimbangan duduk)	Menyender, menggelosor di kursi=0 Seimbang, aman=1	1
Rises from chair (bangkit dari kursi)	Tidak mampu bangkit tanpa bantuan=0 Mampu bangkit, menggunakan tangan untuk membantu=1 Mampu, tanpa menggunakan tangan=2	1
Attempts to rise (usaha untuk bangkit)	Tidak mampu bangkit tanpa bantuan=0 Mampu, tapi membutuhkan >1x usaha=1 Mampu, dengan 1x usaha=2	2
Immediate standing Balance (first 5 seconds)	Tidak seimbang (gemetar, kaki bergerak, badan goyang) =0 Seimbang, tapi menggunakan walker atau alat pendukung=1 Seimbang, tanpa walker atau alat =2	2
Standing balance (keseimbangan berdiri)	Tidak seimbang=0 Seimbang, tapi posisi (kaki) melebar dan menggunakan pendukung =1 Kaki sempit, tanpa pendukung =2	2
Nudged (dorongan)	Mulai jatuh=0 Gemetar, berpegangan=1 Seimbang=2	1
Eyes closed (mata tertutup)	Tidak seimbang=0 Seimbang=1	1
Turning 360 degrees (berputar 360 derajat)	Langkah tidak kontinu=0 Kontinu=1	0
	Tidak seimbang (berpegangan, gemetar)=0 Seimbang=1	1
Sitting down (kembali duduk)	Tidak aman (salah memperkirakan jarak, jatuh ke kursi)=0 Menggunakan tangan atau gerakan tidak halus =1 Aman, gerakan halus=2	1
Balance Score		12

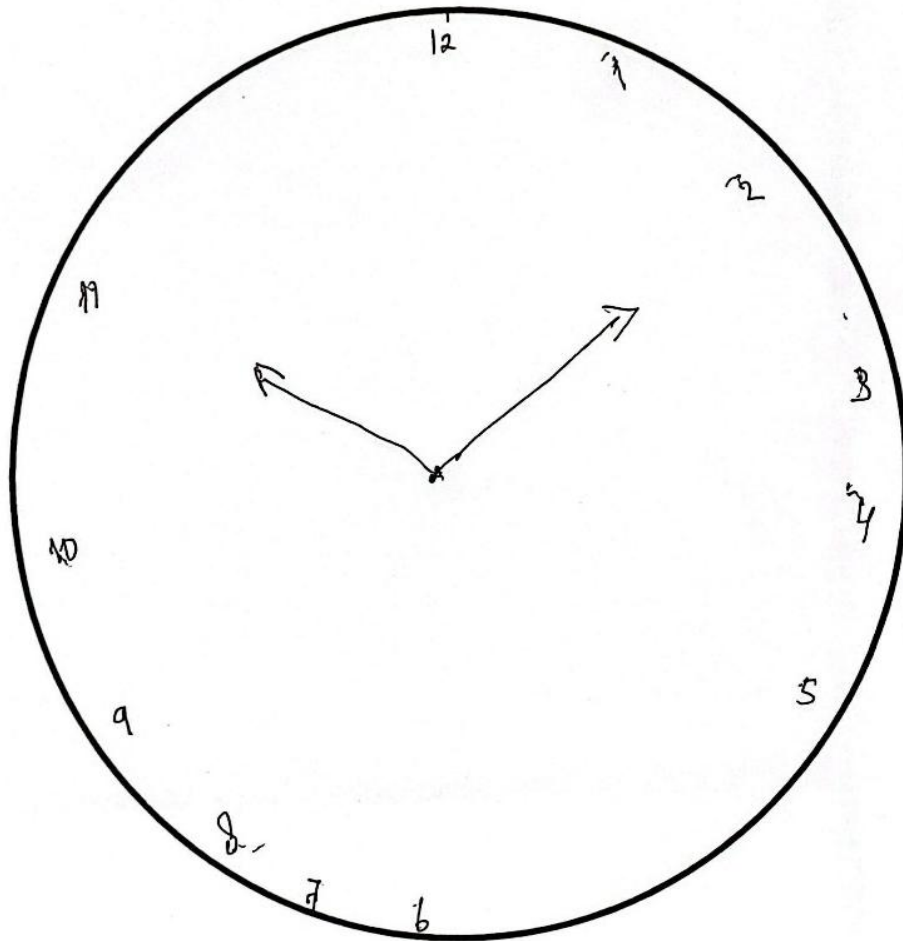
2. Gait Section

Kegiatan	Keterangan	Skor
Indication of gait (Immediately after told to 'go'.)	Ragu-ragu atau usaha yang berulang = 0 Tidak ada keraguan = 1	1
Step length and height	Step to = 0 Step through R = 1 Step through L = 1	1
Foot clearance	Kaki di seret = 0 Kaki kiri (L) terangkat dari lantai = 1 Kaki kanan (R) terangkat dari lantai = 1	1
Step symmetry	Langkah kaki kiri dan kanan tidak sama = 0 Langkah kaki kiri dan kanan tampak sama = 1	1
Step continuity	Berhenti atau diskontinu diantara langkah = 0 Langkah tampak kontinu = 1	1
Path	Penyimpangan terlihat jelas = 0 Penyimpangan ringan/moderate atau menggunakan alat bantu jalan = 1 Lurus tanpa alat bantu jalan = 2	2
Trunk	Terlihat gemetar atau menggunakan alat bantu = 0 Tidak gemetar, tapi lutut atau punggung menekuk atau menggunakan tangan u/stabilitas = 1 Tidak gemetar atau menekuk atau menekuk atau menggunakan tangan atau alat bantu = 2	1
Walking time	Tumit saling berjauhan = 0 Tumit hampir bersentuhan ketika berjalan = 1	1
	Gait Score	9
Balance score carried forward		12
TotalScore = Balance+Gaitscore		21

Interpretasi Hasil : Dengan Skor 21 menunjukkan bahwa klien dalam indikato resiko jatuh di tahap sedang.

Lampiran 11 Pengkajian Clock Drawing Test

3) Clock Drawing Test



Nona Linawati Y. Rene

Yarw Lian in

15 Juli 1967

Interpretasi Hasil : Kesalahan visuo spatial minor dimana terdapat kesalahan minor pada jarak di antara angka/jam, namun penempatan jam benar menunjukan 11.10

Lampiran 12 Pengkajian Fungsi Pendengaran (Whispered Voice Test)

	6 Inches (15 cm)		2 Feet (60 cm)	
	Suara biasa	Berbisik	Suara biasa	Berbisik
Telinga Kiri	√	√	√	√
Telinga Kanan	√	√	√	√

Keterangan : **fungsi pendengaran Ny. L masih berfungsi dengan baik**

Lampiran 13 Pengkajian Kondisi Depresi (Iventaris Depresi Back)

Aspek yang ditanyakan	Skor
A. Kesedihan 1. Saya sangat sedih atau tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya 2. Saya galau atau sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya 3. Saya merasa sedih dan galau 4. Saya tidak merasa sedih	1
B. Pesimisme 1. Saya merasa masa depan adalah siasia dan tidak dapat membalik. 2. Saya merasa tidak memiliki apa-apa untuk memandang ke depan 3. Saya merasa kecil hati mengenai masa depan 4. Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan	0
C. Rasa kegagalan 1. Saya merasa benar-benar gagal sebagai orangtua, suami/istri 2. Seperti melihat ke belakang, semua yang saya lihat hanya kegagalan 3. Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya 4. Saya tidak merasa gagal	0
D. Ketidakpuasan 1. Saya tidak puas dengan segalanya 2. Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun 3. Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan 4. Saya tidak merasa tidak puas	0
E. Rasa Bersalah 1. Saya merasa seolah-olah saya sangat buruk atau tak berharga 2. Saya merasa sangat bersalah 3. Saya merasa buruk atau tak berharga sebagai bagian dari yang baik 4. Saya tidak merasa benar-benar bersalah	0
F. Tidak menyukai diri sendiri 1. Saya benci diri saya sendiri 2. Saya muak dengan diri saya sendiri 3. Saya tidak suka dengan diri saya sendiri 4. Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	0
G. Membahayakan Diri Sendiri 1. Saya akan membunuh diri sendiri jika ada kesempatan 2. Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri 3. Saya merasa lebih baik mati 4. Saya tidak punya pikiran mengenai membahayakan diri sendiri	0
H. Menarik Diri dan Sosial 1. Saya telah kehilangan semua minat pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semua. 2. Saya telah kehilangan semua minat pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka 3. Saya kurang berminat pada orang lain daripada sebelumnya 4. Saya tidak kehilangan minat pada orang lain	1
I. Keragu-raguan 1. Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali 2. Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan 3. Saya berusaha mengambil keputusan 4. Saya membuat keputusan yang baik	0
J. Perubahan Gambaran Diri 1. Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan 2. Saya merasa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam hidup saya dan ini membuat saya tidak menarik	1

3. Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik 4. Saya tidak merasa tampak lebih buruk daripada sebelumnya	
K. Kesulitan Kerja 1. Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali 2. Saya telah mendorong keras diri saya untuk melakukan sesuatu 3. Saya memerlukan upaya tambahan untuk mulai melakukan sesuatu 4. Saya dapat bekerja sebaik sebelumnya	0
L. Keletihan 1. Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu 2. Saya lelah untuk melakukan sesuatu 3. Saya lelah lebih dari yang biasanya 4. Saya tidak lebih lelah dari biasanya	0
M. Anoreksia 1. Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali 2. Nafsu makan saya sekarang sangat memburuk 3. Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya 4. Nafsu makan saya tidak buruk dari sebelumnya	0

Interpretasi Hasil :

Dengan total skor 3 maka menunjukkan bahwa Ny L mengalami depresi minimal.

Lampiran 14 Turnitin

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. L DENGAN
DIAGNOSIS KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA
HIPERTENSI DI RPL TITIAN BENTENG GADING KOTA BANDUNG

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS


1%


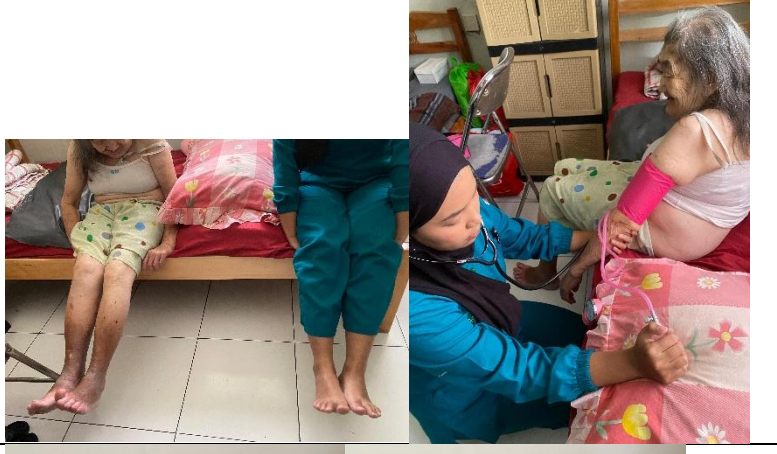

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.stikes-ibnusina.ac.id Internet Source	3%
2	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	3%
3	repository.unhas.ac.id Internet Source	3%
4	www.journalofmedula.com Internet Source	1%
5	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
7	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
8	www.jurnal.unsyiah.ac.id Internet Source	1%
9	Siti Nur Wahidah, Fahrudin Kurdi, Latifa Aini S, Galih Satya Pamukti. "Nursing Care Analysis Of Skin Integrity Disorders Patients With Petroleum Jelly Therapy At Elderly Nursing Home Jember", Caring : Jurnal Keperawatan, 2023 Publication	1%
10	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 15 Dokumentasi

Hari kesatu		
Hari kedua		
Hari ketiga		
Hari keempat		

Hari kelima	
Hari keenam	
Hari ketujuh	

Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Syifa Camelia
NIM : 241FK04010
Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 07 Mei 2000
Alamat : Kp. Andir Rt.03/Rw.16 Ds. Cileunyi wetan Kec.
Cileunyi Kab. Bandung Jawa Barat
E-mail : 201FK03055@bku.ac.id
No. HP : 087895590986

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 2006-2012 : SDN 3 Cileunyi
2. Tahun 2012-2015 : SMPN 1 Cileunyi
3. Tahun 2015-2018 : SMAN Jatinangor
4. Tahun 2020-2024 : Universitas Bhakti Kencana Program Sarjana Keperawatan
5. Tahun 2024-2025 : Universitas Bhakti Kencana Program Profesi Ners