

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan

159



LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ima Mutmainnah

NIM : 241FK04041





Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. S 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
	10 Jlr 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 4. Perbedaan dan persamaan yang sesuai dengan teori dan lapangan. - tambahan parafis setiap pembimbingan - secara Analisa dimana ada. - tambahan berdasarkan jurnal - Tambahan Rincun Parafis Serebral. 	
	6 Agustus 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan Parafis Pengaruh Menganalisa tanda gejala. - Diagram yang muncul 3 mengenai tindakan. - Pembahasan Sier - Evaluasi Apakah tindakan cukup efektif, bahas secara Parafis. - IMPIE atau COTEE. - Implementasi masalah APX yg dibareng/ yg tidak dibareng. 	



LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Irna Mutmainnah
 NIM : 241FK04041
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. S 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
	19 Mei 2021	- konsultasi mengenai judul yg akan diambil - Rekomendasi intensitas dan bimbingan mengenai masalah pada kirsia	
	24 Mei 2021	- Bimbingan asuhan keperawatan mengenai diagnosis. - Pengajuan harus sesuai dan menyeluruh - Bimbingan hasil literatur review dan implementasi hari 1.	
	30 Mei 2021	- Menyusun BAB 1. Latar belakang, Prevalensi, Patofisiologi, terapi - Menyusun BAB 2. Konsep dasar, Hipertensi, Aspek teori Hipertensi, terapi	
	15 Juli 2021	- BAB 2, BAB 3 - Pembacaan tugas akhir ke Analisa. - cat Indoes. Pengajuan di narasikan - Rujukan kesehatan post. - Lengkapi referensi GCS, kaji Hemopatie - Lengkapi Integumen (tumor kulit, gatal), gangguan integritas kulit. - Tinjau belis Interpretasi.	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Irma Mutmainnah
 NIM : 241FK04041
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. S 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
	08 Agustus 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Pengertian tanda gejala dibahas berdasarkan teori - Intervensi (pembinaan yg dilakn berdasarkan Sien) masalah yang ditormen. Alasan diintervensi. Monevpi menggunakan Intervensi tersebut. - Implementasi: mengapa bisa terjadi. - Penilaian faktor Apa yg mempengaruhi. - Analisis pemecahan Intervensi tersebut mengapa memilih handling katekora dan Arta lchku. - Alternatif pemecahan masalah jelaskan isomatis handling: petasanmngpi. Rekomendasi: ke d p n. kelebihan dan kekurangan. 	
	11 Agustus 2021	for rich	

Lampiran 2 SOP *Isometric Handgrip Exercise*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ISOMETRIC HANDGRIP EXERCISE	
Pengertian :	Isometric handgrip exercise merupakan suatu gerakan statis yang terjadi Ketika otot berkontraksi tanpa ada perubahan nyata pada panjang otot atau gerakan sendi. Isometric handgrip exercise merupakan salah satu intervensi yang dikembangkan untuk menurunkan tekanan darah, Latihan ini digunakan untuk mengukur kemampuan genggam tangan. Isometric handgrip exercise dapat menurunkan reaktivitas kardiovaskuler terhadap stressor psikologis pada klien dengan tekanan darah tinggi(Widiya wati et al., dalam Fitri Shinta Muliya et al., 2023)
Indikasi :	Pasien dengan Riwayat Hipertensi
Tujuan :	<ol style="list-style-type: none"> 1 Dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bertahap melalui latihan kontraksi otot isometrik yang teratur dan terkontrol pada lansia 2 Meningkatkan kepatuhan lansia terhadap terapi non-farmakologis melalui latihan yang mudah, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri 3 Mengurangi risiko komplikasi hipertensi jangka panjang seperti stroke dan penyakit jantung melalui pengendalian tekanan darah yang lebih baik.
PROSES PELAKSANAAN	
1. Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ucapkan salam, perkenalkan diri, identifikasi identitas responden 2) Menanyakan bagaimana perasaan dan kondisi klien 3) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan isometric handgrip exercise yang akan dilakukan 4) Berikan kesempatan untuk bertanya 5) Melakukan cuci tangan
2. Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1) Atur posisi responden dengan nyaman 2) Meminta responden agar duduk beristirahat selama 5 menit sebelum dilakukan pengukuran Tekanan Darah 3) Responden diukur terlebih dahulu tekanan darahnya sebelum dilakukan latihan, dan mencatatnya di lembar observasi tekanan darah. 4) Menjelaskan prosedur <i>Isometric Handgrip Exercise</i> dan mendampingi responden selama latihan berlangsung 5) Melakukan Relaksasi nafas dalam sebelum Latihan dimulai 6) Meminta responden untuk melakukan kontraksi isometric dengan menggenggam handgrip spring dengan tangan kiri selama 2 kali kontraksi, dengan frekuensi satu kali kontraksi selama 45 detik. 7) Setelah satu kali kontraksi responden diminta untuk membuka genggam dengan istirahat selama 15 detik. Setelah istirahat responden diminta kembali untuk menggenggam handgrip dengan tangan yang sama selama 45 detik 8) Setelah selesai pada tangan kiri, responden kemudian diminta untuk menggenggam handgrip spring pada tangan kanan dengan kontraksi dan frekuensi yang sama dengan tangan sebelumnya. 9) Sehingga masingmasing tangan mendapatkan 2 kali kontraksi dengan total durasi selama latihan 180 detik atau 90 detik tangan kanan dan 90 detik tangan kiri. 10) Setelah selesai melakukan latihan Isometric handgrip Exercise selama 5 hari maka pada hari ke 5 responden akan diukur kembali tekanan darah
3. Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1 Evaluasi respons subjektif klien 2 Evaluasi respons objektif (observasi perilaku klien selama kegiatan dikaitkan dengan tujuan) 3 Tindak lanjut (apa yang dapat dilaksanakan setelah Terapi) Kontrak yang akan datang

Lampiran 3 Literatur Review

No	Jurnal 1	Jurna 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
Judul,penulis , sumber	<p>Penerapan Isometric Handgrip Exercise Pada Lansia Penderita Hipertensi Di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri,</p> <p>Penulis :</p> <p>Fitri Shinta Muliya</p> <p>Sumber :</p> <p>Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan Keperawatan</p> <p>Vol.1, No.3 September 2023</p>	<p>Judul :</p> <p>Latihan Menggenggam Alat Handgrip Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi</p> <p>Penulis</p> <p>Sri Choirillail, Diah Ratnawati, (2020)</p> <p>Sumber :</p> <p>JurnalKeterapian Fisik, Volume 5, No 2, November 2020, hlm 62-145</p>	<p>Judul :</p> <p>Pengaruh Terapi Isometric Handgrip Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi</p> <p>Penulis:</p> <p>Amilatul Mabruroh1, Sunanto2, Ro'isah3</p> <p>Sumber:</p> <p>Health Reasearch Journal (HRJ)</p>	<p>Judul :</p> <p>Penerapan Isometric Handgrip Exercise Dalam Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Komunitas</p> <p>Penulis:</p> <p>Nurhayati , Erni Rahmawati* , Dedi Muhdiana Lily Herlinah ,</p> <p>Sumber :</p> <p>JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)</p> <p>http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm Vol. 8, No. 6, Desember 2024, Hal. 6741-6752</p>	<p>Judul :</p> <p>Implementasi Terapi Isometric Handgrip Exercise (IHG) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Upt. Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Kota Pekanbaru</p> <p>Penulis:</p> <p>Dwi Elka Fitri, Awaliyah Ulfah Ayudytha, Raja Syafrizal, Nia Rahmawati</p> <p>Sumber :</p> <p>Jurnal Pendidikan Kesehatan</p> <p>https://journal.stikespmc.ac.id/index.php/JK</p> <p>Volume Nomor 2, Tahun 2024</p>

Tujuan dan sampling	<p>Tujuan : Bertujuan untuk mengetahui hasil implementasi pada ke 2 responden dalam pemberian <i>Isometric handgrip exercise</i> pada lansia Hipertensi,</p> <p>Sampling : Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>convenience sampling</i> metode (non-probability sampling technique) pada</p>	<p>Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas latihan menggenggam alat handgrip terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.</p> <p>Sampling : Sampel dalam penelitian ini 16 responden yang menderita hipertensi tanpa adanya penyakit lain. Penelitian ini dilakukan Fakultas Ilmu Kesehatan, UPN Veteran, Jakarta.</p>	<p>Tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi isometric handgrip exercises terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia yang menderita hipertensi studi didesa bajuran kecamatan cermee kabupaten bondowoso.</p> <p>Sampling: Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi 26 lansia yang menderita hipertensi, dengan besar sampel 18 responden dengan metode purposive sampling. pengumpulan data meliputi scoring,coding,editing dan tabulating, kemudian data dianalisis secara manual dan computer dengan Wilcoxon.</p>	<p>Tujuan : Untuk meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan hipertensi pada lansia dan melakukan isometric handgrip exercise terkini</p> <p>Sampling :</p>	<p>Tujuan: Untuk mengetahui implementasi terapi isometric handgrip exercise terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di upt.</p> <p>Sampling: Penelitian ini terdiri dari 5 lansia di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Kota Pekanbaru yang mengalami hipertensi atau peningkatan tekanan dara</p>
---------------------	---	--	---	---	---

Metode penelitian	Desain	Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi experimentalpre dan post test dengan satu kelompok intervensi. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling.	penelitian ini menggunakan desain penelitian pra eksperimen dengan menggunakan metode one-group pre-post test design merupakan metode penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek.	Metode	Metode
	<i>penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilakukan pada 2 responden.</i>			pengabdian ini menggunakan edukasi, demonstrasi isometric handgrip exercise dan cek tekanan darah pada lansia di Wilayah Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat. Kegiatan dilakukan pada hari Rabu 3 Juli 2024 di RPTRA Harapan Mulia diikuti oleh 36 lansia	Penelitian ini dilakukan sesuai proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, Diagnosis, intervensi, impementasi dan evaluasi. Implementasi yang dilakukan pada pasien hipertensi dalam kasus ini adalah Penerapan terapi isometric handgrip exercis
Hasil		Hasil penelitian latihan menggengam alat handgrip dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik secara signifikan dengan nilai p- value 0,001 yang berarti adanya efektifitas pada intervensi ini..	Berdasarkan Hasil penelitian analisis pada tabel Berdasarkan tabel 5 didapatkan rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi Isometric handgrip exercise yaitu 112.78 dengan tekanan darah minimum 107 mmhg dan nilai tekanan darah maksimum 127 mmhg Hal tersebut sesuai dengan pendapat pikir, (2015) bahwa Hipertensi Merupakan kondisi di mana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmhg atau tekanan darah Diastolik lebih dari atau	Hasil pemeriksaan didapatkan terdapat penurunan tekanan darah pada sistolik ($p=0.011$) dan diastolik ($p=0.017$). Dengan demikian sangat dianjurkan penderita hipertensi dengan menggunakan isometric handgrip exercise untuk menurunkan tekanan darah baik dilakukan sendiri. Isometric handgrip exercise sangat baik dilakukan pada lansia yang mengalami hipertensi sehingga dapat mempertahankan tekanan darah secara mandiri dan terkontrol.	Berdasarkan tabel di bawah ini didapatkan hasil dari Evaluasi pada Lansia UPT Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Kota Pekanbaru dengan Hipertensi Tahun 2023 setelah diberikan terapi isometric handgrip exercise kepada klien sebanyak 1x selama 5 hari berturut-turut. Evaluasi semua responden dengan hipertensi, tekanan darah sudah menurun pada responden 1 pada pengukuran hari pertama sebelum diberikan terapi handgrip exercise didapat hasil tekanan darah yaitu

sama dengan 90 mmHg. Dimana terjadi Peningkatan kerja jantung yang memompa lebih kuat sehingga volume cairan yang mengalir setiap detik bertambah besar. Kukan oleh P.J. Millar, tentang terapi Isometric Handgrip Exercise pada penderita Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah (BP) dan disfungsi otonom, keduanya diperkirakan membaik dengan latihan olahraga Isometrik Handgrip Exercise. Pelatihan Isometric Handgrip Exercise mungkin merupakan terapi olahraga yang bermanfaat dan efektif waktu. Pelatihan Isometric Handgrip Exercise dilakukan 2 atau 3 hari / minggu selama 8 minggu.

192/119 mmHg dan pada pengukuran hari ke5 setelah diberikan terapi handgrip exercise didapat hasil tekanan darah 182/112 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah responden 2 pada pengukuran hari pertama sebelum diberikan terapi handgrip exercise didapat hasil tekanan darah yaitu 173/100 mmHg dan pada pengukuran hari ke5 setelah diberikan terapi handgrip exercise didapat hasil tekanan darah 163/81 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah pada responden 3. Pada pengukuran hari pertama sebelum diberikan terapi handgrip exercise didapat hasil tekanan darah yaitu 160/91 mmHg dan pada pengukuran hari ke5 setelah diberikan terapi handgrip exercise didapat hasil tekanan darah 150/88 mmHg.

Lampiran 4 Modifikasi dari Barthel Indeks

NO	KRITERIA	DENGAN BANTUAN	MANDIRI	
1	Makan	5	5	Skor 5 Frekuensi : 2x Sehari Jumlah : 1 porsi Jenis : Nasi+lauk pauk
2	Minum	5	10	Skor 10 Frekuensi : \pm 5 gelas Jumlah : 1500/hari Jenis : Air putih
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, sebaliknya	5	15	Skor 15: Klien mampu berpindah dari kursi dan tempat tidur secara mandiri
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Skor 5
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	Skor 10
6	Mandi	5	15	Skor 15
7	Jalan di permukaan datar	0	5	Skor 5
8	Naik turun tangga	5	10	Skor 10
9	Mengenakan pakaian	5	10	Skor 10
10	Kontrol bowel(BAB)	5	10	Skor 10 Frekuensi : 1x1hari Konsistensi : Padat
11	Kontrol bladder(BAK)	5	10	Skor 10 Frekuensi : 3x Sehari Warna : Warna kuning khas urine
12	Olah raga/latihan	5	10	Skor 10 Frekuensi : 1x 1hari Jenis : Senam
13	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10	Skor 10 Jenis: 2x/hari Frekuensi : Menonton

Keterangan :

- a. 130 : Mandiri
- b. 65 – 125 : Ketergantungan sebagian

c. 60 : Ketergantungan total

Jumlah Skor : 130 (Mandiri)

Lampiran 5 Short Portable Mental Status Questioner (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 tetappengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun

Score total = 7 (Salah 3) Fungsi Intelektual utuh

Interpretasi hasil :

- Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh
- Salah 4 – 5 : Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6 – 8 : Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9 – 10 : Kerusakan intelektual berat

Lampiran 6 MMSE (MiniMental Status Exam):

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	4	Menyebutkan dengan benar : <ul style="list-style-type: none"> • Tahun ✓ • Musim • Tanggal ✓ • Hari ✓ • Bulan ✓
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada ? <ul style="list-style-type: none"> • Negara Indonesia ✓ • Propinsi Jawa Barat ✓ • Kota Bandung ✓ • PSTW ✓ • Wisma Titian Benteng Gading ✓
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) <ul style="list-style-type: none"> • Obyek Kursi ✓ • Obyek Jam tangan ✓ • Obyek Buku ✓
3	Perhatiandan kalkulasi	5	5	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat. <ul style="list-style-type: none"> • 93 ✓ • 86 ✓ • 79 ✓ • 72 ✓ • 65 ✓
4	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada No.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek. ✓
5	Bahasa	9	9	Tunjukkan pada klien suatu bendadan tanyakan namanya pada klien. <ul style="list-style-type: none"> ○ Jam tangan ✓ ○ Piring ✓ berikut : "tak ada jika, dan, atau, tetapi:. Bila benar, nilai satu point. <ul style="list-style-type: none"> ○ Pernyataan benar 2 buah: tak ada, tetapi. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah : "Ambil kertas di tangan Anda, lipat dua dan taruh di lantai". <ul style="list-style-type: none"> ○ Ambil kertas di tangan

				<p>Anda ✓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Lipat dua ✓ ○ Taruh dilantai ✓ <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> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tulis satu kalimat ✓ ○ Menyalin gambar ✓
	TOTAL NILAI	25		

Interpretasi hasil : 25 (Aspek kognitif dari fungsi mental baik)

>23 : Aspek kognitif dari fungsi mental baik

18 - 22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan

≤ 17 : Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat.

Lampiran 7 Balance Section

		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	2
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	2
Eyes closed (mata tertutup)	Tidak seimbang = 0 Seimbang = 1	1
Turning 360 degrees (berputar 360 derajat)	Langkah tidak kontinu = 0 Kontinu = 1	1
	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	2
	Balance score	16

Lampiran 8 Gait Section

		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	2
Foot clearance	Kaki diseret = 0 Kaki kiri (L) terangkat dari lantai = 1 Kaki kanan (R) terangkat dari lantai = 1	2

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	2
Walking time	Tumit saling berjauhan = 0 Tumit hampir bersentuhan ketika berjalan = 1	1
Gait score		12/12
Balance score carried forward		16/16
Total Score = Balance + Gait score		28/28

Interpretasi Hasil: 28 (Low Risk)

Risk Indicators:

Tinetti Tool Score

Risk of Falls

≤18

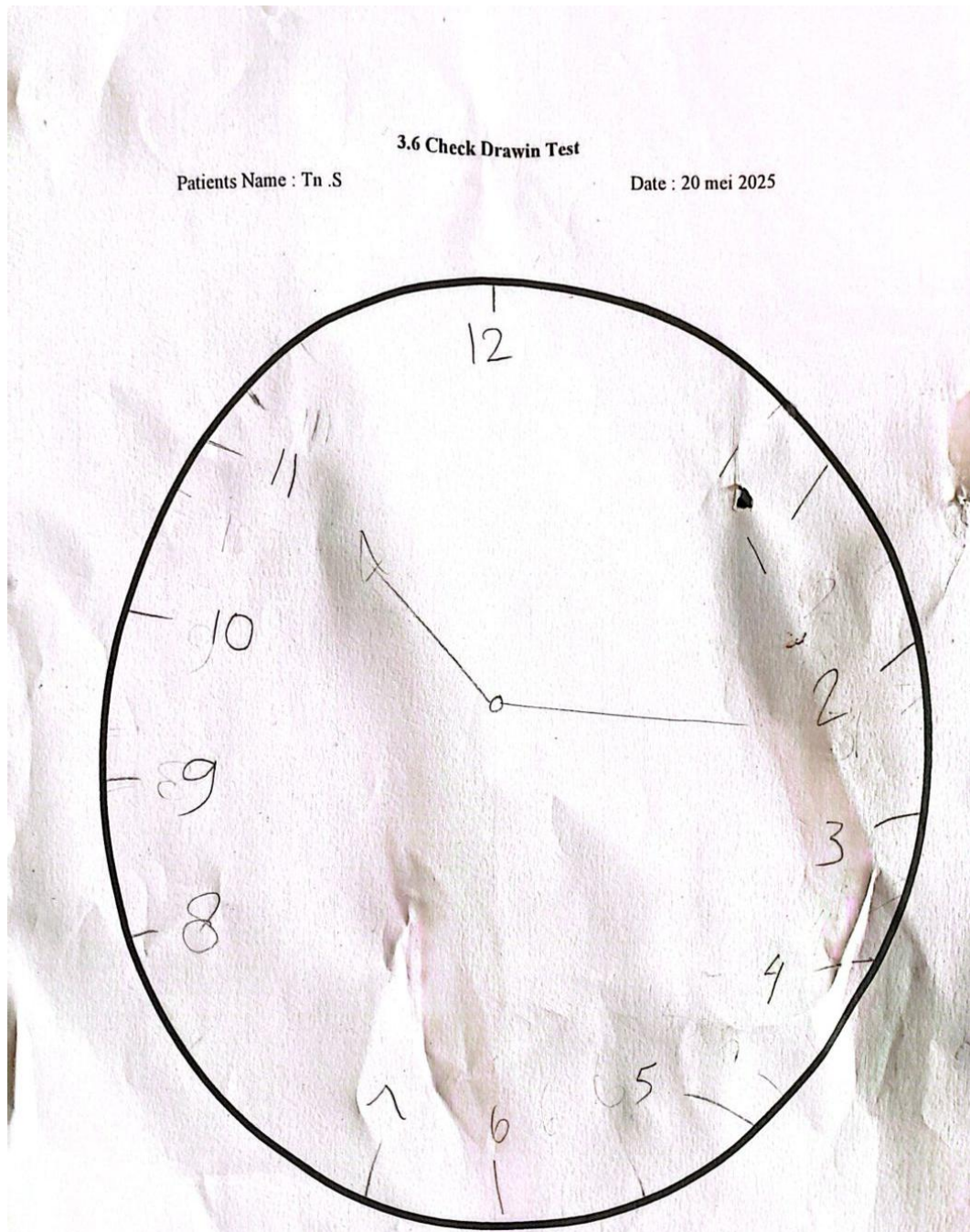
High (Tinggi)

19-23

Moderate (Sedang)

≥24

Low (Rendah)

Lampiran 9 Check Drawin Test

Instructions for the Clock Drawing Test:

Step 1: Berikan pasien selembar kertas yang cukup besar yang telah berisi gambar lingkaran. Berikan tanda bagian atas kertas/ halaman tersebut.

Step 2: Instruksikan pasien untuk menuliskan angka di dalam lingkaran supaya lingkaran tersebut terlihat seperti gambar sebuah jam. Lalu gambarkan jarum jam yang menunjukkan ke waktu pukul “11 lebih 10 menit”

Scoring:

Skor gambar jam menggunakan sistem skoring 6-point berikut ini:

Skor	Kesalahan	Contoh
1	"Perfect"	Tidak ada kesalahan
2	Kesalahan visuospatial minor	a) Kesalahan minor pada jarak di antara angka/ jam b) Menggambar angka di luar lingkaran c) Memutar kertas ketika menulis, sehingga beberapa angka tampak terbalik d) Menggambar jari-jari untuk perkiraan jarak
3	Gambaran pukul “11 lebih 10 menit” yang tidak tepat, namun organisasi visual (gambaran jam) sempurna atau hanya ada deviasi minor	a) Jarum menit menunjuk ke angka 10 b) Menulis "11 lewat 10" c) Unable to make any denotation of time
4	Tingkat disorganisasi visual yang moderat. Penunjukan waktu pukul “11 lebih 10 menit” pasti tidak memungkinkan	a) Kesalahan moderate untuk jarak diantara angka b) Terdapat angka yang hilang/ terlewat c) Perseveration: mengulang lingkaran atau melanjutkan setelah angka 12 ke 13, 14, 15, etc. d) Right-left reversal: angka jam ditulis berlawanan arah e) Dysgraphia: tidak mampu untuk menulis angka secara akurat
5	Tingkat disorganisasi yang parah seperti dijelaskan pada skoring 4	Lihat contoh skoring nomer 4
6	Tidak menyerupai gambaran bentuk jam	a) Tidak ada usaha sama sekali b) Tidak menyerupai jam sama sekali c) Menulis sebuah kata atau nama

(Shulman et al., 1993)

Semakin tinggi skor menunjukkan semakin banyak jumlah kesalahan dan lebih tinggi gangguan. Skor ≥ 3 menunjukkan adanya defisit kognitif, sedangkan skor 1 atau 2 dianggap normal.

SKOR : 1 (Perfect)

Lampiran 10 Pengkajian Kondisi Depresi Inventaris Depresi Beck

Aspek yang ditanyakan	Skor	Nilai
A. Kesedihan <ul style="list-style-type: none"> - Saya sangat sedih atau tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya - Saya galau atau sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya -Saya merasa sedih dan galau - Saya tidak merasa sedih 	3 2 1 0	1
B. Pesimisme <ul style="list-style-type: none"> - Saya merasa masa depan adalah sia-sia dan tidak dapat membalik - Saya merasa tidak memiliki apa-apa untuk memandang ke depan - Saya merasa kecil hati mengenai masa depan - Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan 	3 2 1 0	0
C. Rasa kegagalan <ul style="list-style-type: none"> - Saya merasa benar-benar gagal sebagai orangtua, suami/istri - Seperti melihat ke belakang, semua yang saya lihat hanya kegagalan - Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya - Saya tidak merasa gagal 	3 2 1 0	0
D. Ketidakpuasan <ul style="list-style-type: none"> - Saya tidak puas dengan segalanya - Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun - Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan - Saya merasa tidak puas 	3 2 1 0	0
E. Rasa Bersalah <ul style="list-style-type: none"> - Saya merasa seolah-olah saya sangat buruk atau tak berharga - Saya merasa sangat bersalah - Saya merasa buruk atau tak berharga sebagai bagian dari yang baik - Saya tidak merasa benar-benar bersalah 	3 2 1 0	0
F. Tidak menyukai diri sendiri <ul style="list-style-type: none"> - Saya benci diri saya sendiri - Saya muak dengan diri saya sendiri - Saya tidak suka dengan diri saya sendiri - Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri 	3 2 1 0	0
G. Membahayakan Diri Sendiri		0

<ul style="list-style-type: none"> - Saya akan membunuh diri sendiri jika ada kesempatan - Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri - Saya merasa lebih baik mati - Saya tidak punya pikiran mengenai membahayakan diri sendiri 	3 2 1 0	
H. Menarik Diri dan Sosial <ul style="list-style-type: none"> - Saya telah kehilangan semua minat pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semua. - Saya telah kehilangan semua minat pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka - Saya kurang berminat pada orang lain daripada sebelumnya - Saya tidak kehilangan minat pada orang lain 	3 2 1 0	0
I. Keragu-raguan		
<ul style="list-style-type: none"> - Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali - Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan - Saya berusaha mengambil keputusan - Saya membuat keputusan yang baik 	3 2 1 0	0
J. Perubahan Gambaran Diri <ul style="list-style-type: none"> - Saya merasa bahwa saya tampak jelek dan menjijikan - Saya merasa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam hidup saya dan ini membuat saya tidak tertarik - Saya khawatir bahwa saya tampak tua dan tidak menarik - Saya tidak merasa tampak lebih buruk daripada sebelumnya 		0
K. Kesulitan Kerja <ul style="list-style-type: none"> - Saya tidak Melakukan pekerjaan sama sekali - Saya telah mendorong keras diri saya untuk melakukan sesuatu - Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai sesuatu - Saya dapat bekerja sebaik sebelumnya 	3 2 1 0	0
L. Keletihan <ul style="list-style-type: none"> - Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu - Saya lelah untuk melakukan sesuatu - Saya lelah lebih dari biasanya - Saya tidak lebih lelah dari biasanya 	3 2 1 0	2
M. Anoreksia <ul style="list-style-type: none"> - Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali - Nafsu makan saya sekarang sangat memburuk - Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya - Nafsu makan saya tidak buruk dari sebelumnya 	3 2 1 0	0

Penilaian : 3 (Tidak Depresi)

0 – 4 : Depresi tidak

5 – 7 : Depresi ringan

8 – 15 : Depresi sedang

> 16 : Depresi berat

10. Pengkajian Fungsi Pendengaran

Whispered Voice Test

Melakukan Whispered Voice Test:

1. Berdiri di luar lapang pandang pasien. Hal ini akan menghilangkan kemungkinan untuk lip-reading.
2. Tutup telinga yang tidak diuji.
3. Minta pasien untuk mengulang 1 set angka yang terdiri atas 3 angka random yang berbeda (contoh: 6,1,9) yang diperdengarkan di telinga yang diuji pada 4 level volume kekerasan yang berbeda-beda: 1) suara bicara biasa pada jarak 6 inches; 2) suara bicara biasa pada jarak 2 feet dari telinga; 3) suara berbisik pada jarak 6 inches dan 4) suara berbisik pada jarak 2 feet dari telinga.

Scoring:

Skor lulus diberikan jika pasien bisa mengulangi ketiga angka secara benar pada setiap level kekerasan atau mencapai lebih dari than 50% keberhasilan pada 3 set angka yang dilakukan secara berturut-turut.

Kegagalan untuk melewati setiap level volume kekerasan dianggap sebagai hasil tes yang positif untuk kerusakan pendengaran. Kegagalan untuk mendengar suara bisikan pada jarak 2 feet mengindikasikan adanya penurunan fungsi pendengaran.

Source:

Macphee GJA, Crowther JA, McAlpine CH. A simple screening test for hearing impairment in elderly patients. *Age Ageing*. 1988;17(5):347-351.

	6 Inches (15 cm)		2 Feet (60 cm)	
	Suara biasa	Berbisik	Suara biasa	Berbisik
Telinga kiri	√	√	√	√
Telinga kanan	√	√	√	√

Lampiran 11 Lembar Observasi

Nama Pasien : Tn. Siswardi

Usia :61 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Observasi:

Diagnosis : Hipertensi

Hari / Tanggal	Jam	TD Sebelum (mmHg)	TD Sesudah (mmHg)
24/05/2025	10.00	170/90 mmHg	170/90 mmHg
	16.00	170/90 mmHg	160/80 mmHg
25/05/2025	08.00	160/90 mmHg	150/80 mmHg
	15.00	150/90 mmHg	145/80 mmHg
26/05.2025	07.00	145/80 mmHg	140/80 mmHg
	14.00	140/80 mmHg	120/80mmHg
27/05/2025	07.00	140/80 mmHg	130/80 mmHg
	14.00	145/80 mmHg	140/80 mmHg
28/05/2025	13.00	140/80 mmHg	130/80 mmHg
	17.00	130/80 mmHg	120/80 mmHg

Lampiran 12 Dokumentasi



Lampiran 13 Lembar persetujuan Sidang**LEMBAR PERSETUJUAN**

JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN
DIAGNOSIS KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR
PADA HIPERTENSI DI RPL TITIAN BENTENG GADING
KOTA BANDUNG

NAMA : IRNA MUTMAINNAH
NIM : 241FK04011

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Komprehensif
pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Bandung, 11 Agustus 2025



Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 0424089003

Lampiran 14 Turnitin

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA HIPERTENSI DI RPL TITIAN BENTENG GADING KOTA BANDUNG

ORIGINALITY REPORT

18%	2%	8%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
2	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	1%
3	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	1%
4	www.ojs.cahayamandalika.com Internet Source	1%
5	jurnalketerapianfisik.com Internet Source	1%
6	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
7	akper-pelni.ecampuz.com Internet Source	1%
8	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 15 Matriks Evaluasi KIAN



**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 SARJANA KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025

Nama Mahasiswa : Irma Mutmainnah
NIM : 241FK04011
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	Masalah utama menjadi Risiko Perfusi Perifer Tidak efektif	- Memperbaiki masalah utama menjadi Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif
2	Abstrak Tambahkan kesimpulan	- Menambahkan kesimpulan pada abstrak (hal iv)
3.	BAB I Tambahkan masalah keperawatan yang muncul pada lansia dan masalah prioritas jelaskan mana yang akan diangkat Nama alat yang digunakan untuk IHE dan standarisasi alat	- Masalah keperawatan yang sering terjadi pada masalah Hipertensi pada lansia menurut Jannah (2021) dan mengangkat masalah prioritas sesuai dengan temuan dilapangan (Hal 5) - Menambahkan alat Handgrip Spring. handgrip spring sederhana, harus disesuaikan dengan persentase kekuatan genggam maksimal MVC (Hal7)
4	BAB II - Urutan masalah prioritas pada Patway - Jelaskan tanda gejala risiko perfusi perifer tidak efektif & Perfusi serebral seperti apa - Tambahkan alat, dan alat ukur serta prinsip IHE	- Manambahkan urutan masalah prioritas pada patway berdasarkan teori (Hal 33) - Mencantumkan tanda gejala risiko perfusi perifer tidak efektif & Perfusi serebral (Hal 81-82) - Mencantumkan alat, dan alat ukur serta prinsip IHE pada prinsip Latihan IHE (Hal 61-62)
5	BAB III Analisa data urutan berdasarkan masalah prioritas BAB IV Tambahkan pembahasan mengapa penurunan TD tidak signifikan	- Mencantumkan analisa data berdasarkan urutan prioritas masalah (Hal 111) - Menambahkan pembahasan mengapa terjadi penurunan tekanan darahnya tidak signifikan (hal 161-162)

Mengetahui,







Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>[Signature]</i>	1. Mahasiswa : <i>[Signature]</i>
2. Pembimbing : <i>[Signature]</i>	2. Pembimbing : <i>[Signature]</i>
3. Penguji : <i>[Signature]</i>	3. Penguji : <i>[Signature]</i>

MATRIKS EVALUASI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025

Nama Mahasiswa : Irna Mutmainnah
NIM : 241FK04011
Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji 2 : Wini Resna, S.Kep., Ners., M.Kep

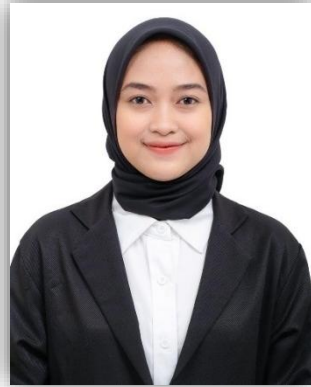
No.	Perbaikan/Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1	Abstrak - Tambahkan Diskusi dan mekanisme IHE	- Mencantumkan diskusi pada abstrak dan mekanisme IHE (hal iv)
	BAB I Alurnya apakah Hipertensi lansia atau Lansia Hipertensi	- Telah diperbaiki menjadi Lansia-Hipertensi pada Hal 1
	- Terapi dibuat secara umum-khusus	- Menyusun terapinsecara umum ke khusus (Hal 6)
	- Tambahkan kesimpulan pada latar belakang mengapa menggunakan intervensi IHE	- Mencantumkan kesimpulan dan alasan IHE pada latar belakang hal (9)
	BAB II - Cantumkan terapi IHE pada penatlaksanaan hipertensi	- Mencantumkan terapi komplementer IHE pada penatalaksaan Hipertensi (Hal 46-55)
	- Bagaimana mekanisme IHE	- Mencantumkan mekanisme kerja IHE (hal 58-59)
	- Cantumkan SOP	- Menambahkan SOP pada BAB III hal (68-70)
	BAB III - Respon hasil pasien setelah dilakuan edukasi mengenai edukasi tindakan prosedur IHE	- Mencantumkan respon hasil edukasi yaitu mampu mengulangi apa yang disampaikan hal (126-127)
	- Dilakukan berapa lama 90 detik/ 180 detik	- Mencantumkan dilakukan 90 detik setiap masing – masing tangan kiri dan kanan total 180 detik (hal 128)
	- Dilakukan IHE pada intervensi ke berapa	- Pada intervensi Risiko perfusi perifer dx 1

Mengetahui,

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

Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup



Nama Lengkap : Irna Mutmainnah

NIM : 241FK04011

Tempat, Tanggal Lahir : Sumedang, 17 Juni 2002

Alamat : Kp. Bojong bolang, Desa Sukadana
Kecamatan Cimanggung, Sumedang, Jawa Barat

E-mail : Irna.mutmainnah18@gmail.com

No. HP : 0895634672662

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 2009-2015 : SDN Margamulya
2. Tahun 2015-2018 : SMP FK Bina Muda Cicalengka
3. Tahun 2018-2020 : SMA Bina Muda Cicalengka
4. Tahun 2020-2024 : Universitas Bhakti Kencana Program Sarjana Keperawatan
5. Tahun 2024-2025 : Universitas Bhakti Kencana Program Profesi Ners

