

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal dan Studi Pendahuluan ke Kesbangpol

	Universitas Bhakti Kencana	Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151 (0262) 2248380 - 2800993 bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id
No	: 504/03.FKP.LPPM-K.GRT/I/2025	Garut, 26 Februari 2025
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Data Awal	
 KepadaYth. Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol) Di Tempat		
 Assalamualaikumwr.wb.		
Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.		
Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :		
Nama	: RAHMA AULIA NURWANTI	
NIM	: 221FK06026	
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.		
Wassalamualaikum wr.wb.		
  Hormat Kami Ketua Panitia Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep NIDN. 0430058904		

Lampiran 2 Surat Kesbangpol ke Panti Sosial Tresna Werdha Jiwa Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0250-Bakesbangpol/II/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 27 Februari 2025
Kepada :
Yth. Kepala Panti Sosial Tresna
Werdha Jiwa Baru Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Studi Pendahuluan Nomor : **072/0250-Bakesbangpol/II/2025** Tanggal 27 Februari 2025, Atas Nama **RAHMA AULIA NURWANTI / 221FK06026** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Panti Sosial Tresna Werdha Jiwa Baru Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan dan Permohonan Data Awal ke Panti Sosial Tresna Werdha Jiwa Garut



Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 665/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 28 Juli 2025

KepadaYth.
UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Rahma Aulia Nurwanti
NIM : 221FK06026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 0430058904



Lampiran 4 Surat perizinan kampus ke kesbangpol



Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 666/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 28 Juli 2025

Kepada Yth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Garut

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Rahma Aulia Nurwanti
NIM : 221FK06026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 0430058904



Lampiran 5 Surat Lolos Uji Etik Penelitian

	Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana University	Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung ☎ 022 7830 760, 022 7830 768 ✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id
No	: 106/KEPK_UBK_GRT/07/2025	Garut, 17 Juli 2025
Lampiran	: -	
Perihal	: Surat Keputusan Uji Etika	
Kepada Yth. KEPALA UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT Di Tempat		
Assalamualaikum wr.wb.		
Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :		
Nama	: RAHMA AULIA NURWANTI	
NIM	: 221FK06026	
Judul KTI	: PEMBERIAN JUS TOMAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT TAHUN 2025	
Kesimpulan	: <u>LOLOS Uji ETIK</u> untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian	
Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih. Wassalamualaikum wr.wb.		
Penelaah KEPK UBK Garut  <u>Ridwan Riadul Jinan, SKM., Ivi.Si.</u> NIDN : 0424088404		

Lampiran 6 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Jus Tomat	
PROSEDUR TETAP	
Pengertian	Jus tomat adalah minuman yang terbuat dari buah tomat segar yang diblender dan disaring tanpa tambahan gula atau bahan pengawet. Jus ini mengandung kalium, likopen, dan antioksidan yang dapat membantu menurunkan tekanan darah secara alami, khususnya pada lansia yang rentan terhadap hipertensi.
Tujuan	1. Membantu menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada lansia. 2. Memberikan terapi non-farmakologis yang aman dan alami untuk penderita hipertensi ringan hingga sedang. 3. Meningkatkan status gizi dan asupan antioksidan pada lansia.
Kebijakan	1. Pemberian jus tomat dilakukan atas persetujuan tenaga medis dan berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah. 2. Pemberian dilakukan oleh tenaga kesehatan atau caregiver terlatih. 3. Pelaksanaan dicatat dalam dokumentasi keperawatan atau catatan harian lansia.
Indikasi	1. Sebagai antioksidan 2. Baik untuk kesehatan jantung 3. Baik untuk kesehatan mata 4. Baik untuk kesehatan kulit manfaat jus tomat untuk kecantikan juga memiliki kandungan vitamin E, yang

	tentunya sangat baik untuk kesehatan kulit. Jus tomat dapat membuat kulit menjadi lebih sehat. 5. Baik untuk kesehatan tulang 6. Anti kanker 7. Menurunkan tekanan darah 8. Baik untuk kesehatan pencernaan
Kontraindikasi	1. Membentuk batu ginjal 2. Kelebihan vitamin 3. Memicu IBS (Irritable Bowel Syndrome) 4. Melemahnya system kekebalan tubuh
Persiapan alat dan bahan	Alat dan bahan yang dibutuhkan Alat : 1) Blender lengkap dengan penutup 2) Parutan (jika ingin menggunakan parutan) 3) Gelas 4) Sendok the 5) Sediakan penyaring (bila menggunakan parutan) 6) Sediakan Mangkuk (bila menggunakan parutan) Bahan : 1) Sediakan buah tomat Tomat yang digunakan adalah tomat buah warna merah matang sebanyak 150 gram
Tahap prainteraksi	1. Cuci tangan dan gunakan alat pelindung diri bila perlu. 2. Periksa identitas lansia dan konfirmasi kondisi kesehatannya.

	3. Jelaskan tujuan pemberian jus tomat sebagai terapi tambahan. 4. Minta persetujuan lansia atau keluarga.
Tahap orientasi	SIKAP 1. Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberi salam dengan memandang klien). 2. Memperkenalkan diri kepada klien (memperkenalkan diri sebagai peneliti dengan menyebut nama sambil berjabat tangan atau memberi sentuhan kepada klien dengan ramah). 3. Menjelaskan tujuan pemberian jus tomat 4. Percaya diri (terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri) 5. Ciptakan suasana yang nyaman dan tenang. 6. Dudukkan lansia dengan posisi yang aman dan tegak. 7. Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum pemberian jus. 8. Jelaskan kembali bahwa ini bukan pengganti obat, melainkan terapi pendukung. PERSIAPAN 9. Klien 10. Lingkungan 11. Alat dan bahan (peralatan)
Tahap kerja	Cek awal sebelum pemberian jus tomat Sebelum memberikan jus tomat, lakukan pemeriksaan dan cek awal berikut: 1) Riwayat Medis - Tanyakan tentang riwayat hipertensi dan pengobatan yang sedang dijalani - Tanyakan tentang alergi terhadap tomat atau makanan lain 2) Pengukuran Tekanan Darah

	- Ukur tekanan darah pasien (sistolik dan diastolik) sebelum pemberian jus tomat - Catat hasil pengukuran untuk evaluasi selanjutnya 3) Pemeriksaan Status Nutrisi - Tanyakan tentang pola makan dan asupan garam pasien - Evaluasi status hidrasi pasien 4) Pemeriksaan Kesehatan Umum - Tanyakan tentang gejala lain yang mungkin ada (misalnya, mual, pusing, atau nyeri dada) Pemberian Jus Tomat - Sajikan jus tomat dalam gelas bersih. - Berikan kepada pasien dan instruksikan untuk meminumnya secara perlahan. - Anjurkan pasien untuk mengonsumsi jus tomat ini 1x setelah makan selama 7 hari.
Tahap terminasi	Evaluasi dan tindakan lanjut 1. Cek kondisi akhir pasien setelah meminum jus tomat, cek kembali TTV, skala nyeri. 2. Menganjurkan klien untuk melakukan kembali 1 atau 2 kali dalam sehari dengan pengawasan keluarga 3. Salam Terapeutik dengan klien 4. Mencuci tangan
Dokumentasi	Dokumentasi Dokumentasikan : nama klien, tanggal dan jam perekaman, dan respon pasien

	1. Paraf dan nama jelas perawat dicantumkan pada catatan pasien
--	---

Sumber : (Ummah, 2019)

Lampiran 7 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PEMBERIAN JUS TOMAT

1. Topik / masalah : Cara Pembuatan Jus Tomat
2. Tempat : UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut
3. Hari/Tanggal : Juli 2025
4. Waktu : 10.00-10.30 WIB
5. Sasaran : Lansia dengan hipertensi

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1x30 menit, klien mampu mengetahui tentang cara pembuatan jus tomat

B. Tujuan Instruksional khusus

1. Menjelaskan apa saja kandungan didalam buah tomat
2. Menjelaskan dosis jus tomat
3. Mengetahui bahan-bahan yang digunakan untuk pembuatan jus tomat
4. Mengetahui prosedur (langkah-langkah) dalam pemberian jus tomat

C. Metode

1. Ceramah
2. Demonstrasi

3. Tanya Jawab

D. Media

1. Leaflet

E. Strategi Penyuluhan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audien
Pembukaan	5 menit	• Salam dan perkenalan • Menjelaskan tujuan dari pemberian jus tomat	- mendengarkan
Inti	20 menit	• menjelaskan tentang materi : - pengertian jus tomat - tujuan dari pemberian jus tomat - Bahan-bahan yang harus di	- Mendengarkan - Melihat - Bertanya

		siapkan untuk pembuatan jus tomat - langkah langkah pembuatan jus tomat • melakukan pendokumentasi an • memberikan kesempatan pada audien untuk bertanya • Menjawab pertanyaan • Meminta audien melakukan penerapan jus tomat	
Penutup	5 menit	• Mengajukan pertanyaan pada klien	- Menjawab pertanyaan an

		● Memberikan bantuan yang positif atas jawaban yang diberikan ● Menutup dengan salam	- Mendengarkan - Jawaban
--	--	---	---

F. Evaluasi

a) Evaluasi struktur :

1. Satuan Acara Penyuluhan sudah dibuat sebelum kegiatan dimulai
2. Media telah disiapkan
3. Tempat telah disiapkan
4. Kontrak waktu telah disepakati

b) Evaluasi Proses

1. Alat dan tempat bisa digunakan sesuai rencana
2. Klien mau atau bersedia untuk melakukan kegiatan yang telah direncanakan
3. Klien aktif memperhatikan, mempraktekan dan bertanya
4. Ceramah dan tanya jawab berjalan lancar

G. Evaluasi Hasil

1. Sasaran mampu menjawab pertanyaan berupa :
 - a. Apa pengertian jus tomat?

Jawab : Jus tomat adalah minuman yang terbuat dari tomat segar, kaya akan kalium dan antioksidan, yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada lansia. Konsumsi jus tomat secara teratur dapat berkontribusi pada pengendalian hipertensi dan meningkatkan kesehatan jantung.

b. Sebutkan setidaknya 2 manfaat jus tomat!

Jawab :

- 1) Dapat menurunkan tekanan darah
- 2) Menyehatkan jantung

Lampiran Materi

Jus Tomat

A. Pengertian

Jus tomat adalah minuman yang terbuat dari tomat segar, kaya akan kalium dan antioksidan, yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada lansia. Konsumsi jus tomat secara teratur dapat berkontribusi pada pengendalian hipertensi dan meningkatkan kesehatan jantung. Tomat (*Solanum Lycopersicum*) sendiri bekerja untuk mencegah terjadinya pelepasan renin sehingga dapat memperbaiki system pada renin angiotensin, sedangkan bioflavonoid yang ada pada tomat menekan resiko terjadinya kolestrol dan aglutinasi darah. Bioflavonoid sangat mudah larut dalam air sehingga dapat digunakan untuk melancarkan keluarnya urin. Sehingga dapat menyebabkan antihipertensi.

B. Manfaat jus tomat

Manfaat tomat menurut Thalia (2018) diantaranya adalah :

1) Dapat Menurunkan Tekanan Darah/Hipertensi

Buah tomat yang banyak kalium, memiliki lemak serta natrium sedikit. Kerja kalium didalam tomat dapat menghambat pelepasan renin sehingga mengubah sistem renin angiotensin.

2) Menyehatkan Jantung

Kandungan kalium pada tomat bagus untuk Kesehatan jantung sehingga mengurangi risiko hipertensi.

3) Menyehatkan Mata

Niasin, thiamine, dan asam folat adalah kandungan Vitamin A yang cukup banyak di dalam buah tomat menjaga kesehatan mata.

4) Mencegah Sembelit

Kandungan serat pada tomat baik untuk mengatasi sembelit dan melancarkan BAB.

5) Memperlancar sistem pencernaan

Tomat sangat baik bagi tubuh karena memiliki kandungan serat. Serat dapat melancarkan sistem pencernaan didalam tubuh manusia, menjaga agar tetap sehat dan lancar. Karena sistem pencernaan berhubungan dengan usus halus yang bekerja untuk pemrosesan makanan dan penyerapan nutrisi. Maka Ketika sering mengkonsumsi tomat bisa meringankan kerja usus halus sehingga menjadikan usus halus lebih sehat.

6) Mencegah osteoporosis

Tomat kaya akan vitamin K yang untuk mencegah osteoporosis.

7) Memperkuat Sistem Imun

Kandungan dari vitamin A, C, B6 dan zat lainnya dalam tomat bisa meningkatkan kekebalan tubuh.

8) Mencegah Anemia

Kandungan Vitamin B6 yang cukup banyak di dalam tomat dapat berperan penting untuk mencegah tubuh dari anemia.

C. Pembuatan Jus Tomat

1. Siapkan blender dan pastikan kabel sudah tertancap ditempat tersedia Listrik
2. Masukkan tomat sebanyak 150 gram
3. Tambahkan air dan 1 sendok madu
4. Lalu tutup blender pastikan keadaan blender tertutup rapat
5. Lalu hancurkan menggunakan blender selama 1 menit
6. Tuangkan pada gelas
7. Jus tomat siap diminum
8. Minum jus tomat 1x setelah makan selama 7 hari

Lampiran 8 Leaflet Hipertensi dan Jus Tomat



Penyebab

Tidak dapat dimodifikasi

- Umur
- Jenis Kelamin
- Riwayat Keluarga (Genetik)

Dapat dimodifikasi

- Merokok
- Konsumsi Alkohol Berlebih
- Kolesterol Tinggi (Dislipidemia)
- Kegemukan



Apa Itu Hipertensi

Hipertensi adalah gangguan pada sistem pembuluh darah yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg



HIPERTENSI



Rahma Aulia
Nurwanti
221FK06026

**UNIVERSITAS
BHAKTI
KENCANA
GARUT**



PENANGANAN PASIHIPERTENSI

- Minum Obat Teratur Sesuai Resep Dokter
- Konsultasikan Secara Rutin Kepada Apoteker
- Kontrol Tekanan Darah Secara Berkala
- Batasi Makanan Yang Asin, Berlemak (Minyak) dan Gula



Gejala

- Telinga Berdenging
- Gangguan Penglihatan
- Terasa Sakit di Tenguk
 - Mudah Lelah
 - Sakit Kepala
 - Susah Tidur
- Jantung Berdebar



Resep Jus Tomat

Resep jus tomat untuk menurunkan hipertensi

Bahan-bahan

150 gram tomat
1 gelas air matang
1 sendok madu

Cara membuat

- masukan tomat sebanyak 150 gram ke dalam blender
- tambahkan air dan 1 sendok madu
- lalu blender
- tuangkan pada gelas
- jus siap diminum
- minum jus tomat setiap hari 1x setelah makan selama 7 hari



TOMAT

Tomat adalah buah yang kaya akan nutrisi, terutama vitamin C, kalium, dan likopen

Jus Tomat merupakan salah satu buah yang bermanfaat dalam menurunkan tekanan darah, bahwa dalam jus tomat terdapat kandungan kalium sehingga dapat menurunkan tekanan darah



JUS TOMAT



Rahma Aulia
Nurwanti
221FK06026

UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA
GARUT

Tips tambahan untuk penderita hipertensi

- Kurangi konsumsi garam
- Perbanyak makan buah dan sayur
- Rutin olahraga
- Kendalikan stres
- Minum obat secara teratur sesuai resep dokter



Manfaat Jus Tomat

- Menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik
- Mengurangi kadar kolesterol jahat (LDL)
- Memperbaiki fungsi pembuluh darah
- Kaya antioksidan untuk melawan radikal bebas

Tujuan Pemberian Jus Tomat untuk menurunkan Hipertensi

- Menurunkan Tekanan darah
Jus tomat mengandung likopen dan kalium yang dapat membantu menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik, sehingga mengurangi risiko hipertensi
- Mendukung gaya hidup sehat
Mengintegrasikan jus tomat dalam pola makan sehari-hari dapat menjadi bagian gaya hidup sehat yang mendukung pengelolaan hipertensi secara alami



Lampiran 9 Format Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a) Identitas Pasien

Nama :

TTL :

Umur :

Jenis kelamin :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Status pernikahan :

Suku /Bangsa :

Diagnosa medis :

Alamat :

b) Identitas Keluarga

Nama :

Alamat :

No Telepon :

Hubungan dengan pasien :

c) Riwayat Pekerjaan dan status

Ekonomi Pekerjaan saat ini :

Pekerjaan sebelumnya :

Sumber pendapatan :

Kecukupan pendapatan :

d) Aktivitas Rekreasi

Hobi :

Bepergian/ wisata :

Keanggotaan organisasi :

e) Riwayat Keluarga

1) Saudara kandung

N0	Nama	Kondisi Saat Ini	Keterangan
----	------	------------------	------------

2) Riwayat kematian dalam keluarga (1 tahun terakhir)

Nama :

Umur :

Penyebab kematian :

3) Kunjungan keluarga

f) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Keluhan yang paling dirasakan oleh klien saat dikaji, diuraikan dalam konsep PQIRST dalam bentuk narasi

(a) Provokatif dan paliatif : apa penyebabnya apa yang memperberat dan apa yang mengurangi

- (b) Quality /kuantitas : dirasakan seperti apa, tampilanya, suaranya,berapa banyak
 - (c) Region /radiasi : lokasinya dimana , penyebarannya
 - (d) Saverity /scale : intensitasnya (skala) pengaruh terhadap aktifitas
 - (e) Timing : kapan muncul keluhan, berapa lama, bersipat (tiba- tiba,sering, bertahap)
- 2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Mengidentifikasi riwayat kesehatan yang memiliki hubungan dengan kliendengan atau memperberat keadaan peyakit yang sedang diderita saat ini. Termasuk faktor predisposisi penyakit.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Mengidenftifikasi apakah di keluarga ada riwayat penyakit menular atau turunan atau keduanya

- (a) Bila ditemukan riwayat penyakit menular di buat struktur keluarga, dimana diidentifikasi individu – individu yang tinggal serumah bukan genogram
- (b) Bila ditemukan riw. Penyakit keturunan dibuat genogram minimal 3 generasi
- g) Pola aktivitas sehari-hari

Meliputi pola activity daily living (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, diidentifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klien saat ini dari aspek ADL.Meliputi:

Meliputi pola activity daily living (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, diidentifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klien saat ini dari aspek ADL.Meliputi:

No	Jenis Aktivitas	Di Rumah
1	Nutrisi	
a.	Makan	
	Frekuensi	
	Jenis	

Porsi

Keluhan

b. Minum

Frekuensi

Jumlah

Jenis

Keluhan

2 Eliminasi

a. BAB

Frekuensi

Warna

Bau

Keluhan

b. BAK

Frekuensi

Jumlah

Warna

Keluhan

2 Istirahat Tidur

Siang

Malam

Keluhan

4 Personal Hygiene

- a. Mandi
- b. Gosok gigi
- c. Keramas
- d. Gunting kuku
- e. Ganti pakaian

5 Kebiasaan mengisi waktu luang

- a. Olah raga
 - b. Menonton TV
 - c. Berkebun/ memasak
 - d. Lain-lain
-

6 Kebiasaan yang mempengaruhi Kesehatan:

- a. Merokok
 - b. Minuman keras
 - c. Ketergantungan terhadap obat
-

h) Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Kesadaran : GCS (EMV)

Penampilan :

3) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital Tekanan darah : mmHg

Nadi : x /menit

Respirasi : x /menit

Suhu : 0C

4) Pemeriksaan Fisik Sistem

(a) Sistem Pernafasan

(b) Sistem Cardiovaskuler

(c) Sistem Pencernaan

(d) Sistem Genitourinaria

(e) Sistem Endokrin

(f) Sistem Persyarafan

(1) Test fungsi cerebral

(2) Test fungsi Nervus (Cranialis)

(g) Sistem Integumen

(h) Sistem Muskuloskeletal

(1) Ekstremitas Atas

(2) Ekstermitas Bawah

1) Sistem Penglihatan

2) Wicara dan THT

i) Pengkajian Khusus

1) Masalah Kesehatan Kronis

Keluhan kesehatan atau gejala yang bulan terakhir	Selalu Sering	Jarang dirasakan	Tidak Pernah dalam 3
--	------------------	---------------------	----------------------

Fungsi penglihatatan

1 Penglihatan kabur

2 Mata berair

- 3 Nyeri pada mata Fungsi pendengaran
- 4 Pendengaran berkurang
- 5 Telinga berdenging Fungsi paru (pernafasan)
- 6 Batuk lama disertai keringat malam
- 7 Sesak nafas
- 8 Berdahak/ sputum Fungsi jantung
- 9 Jantung berdebar-debar
- 10 Cepat lelah
- 11 Nyeri dada Fungsi pencernaan
- 12 Mual/ muntah
- 13 Neri ulu hati
- 14 Makan dan minum banyak (berlebihan)
- 15 Perubahan kebiasaan BAB (diare atau sembelit) Fungsi pergerakan
- 16 Neri kaki saat berjalan
- 17 Neri punggung atau tulang belakang
- 18 Nyeri persendian/ bengkak Fungsi persarafan
- 19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki atau tangan
- 20 Kehilangan rasa
- 21 Gemetar/ tremor
- 22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk Fungsi saluran perkemihan
- 23 BAK banyak
- 24 Sering BAK pada malam hari
- 25 Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (mengompol)

- 12 Mual/ muntah
 - 13 Neri ulu hati
 - 14 Makan dan minum banyak(berlebihan)
 - 15 Perubahan kebiasaan BAB (diareatau sembelit) Fungsi pergerakan
 - 16 Neri kaki saat berjalan
 - 17 Neri punggung atau tulang belakang
 - 18 Nyeri persendian/ bengkak Fungsi persarafan
 - 19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki atautangan
 - 20 Kehilangan rasa
 - 21 Gemetar/ tremor
 - 22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk Fungsi saluran perkemihan
 - 23 BAK banyak
 - 24 Sering BAK pada malam hari
 - 25 Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (mengompol)
-

2) Status Fungsional

(a) KATZ Indeks

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	Mandi		

Mandiri:

Dapat mengerjakan sendiri atau bantuan 1 bagian tertentu (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, sertatidak mandi sendiri

2 Berpakaian Mandiri:

Seluruhnya tanpa bantuan, mengambil baju darilemari dan memakai pakaian luar lengkap dengan mengancing, mungkin memiliki bantuan mengikat sepatu

Tergantung:

Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanyasebagian

3 Pergi ke toilet Mandiri:

Masuk dan keluar dari toilet kemudianmembersihkan genitalia sendiri

Tergantung:

Meneria bantuan atau masuk ke toilet dan menggunakan pispot

3 Berpindah (berjalan)

Mandiri:

Berpindah ked an dari te0)mpat tidur untukduduk, bangkit dari kursi sendiri

Tergantung:

Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tiduratau kursi, tidak melakukan satu atau lebih perpindahan

5 Kontinen (BAB dan BAK)

Mandiri:

BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri

Tergantung:

Inkontinensia parsial atau total; penggunaankateter, pispot, enema dan pembalut (pampers)

6 Makan Mandiri:

mengambil makanan dari piring dan menyuap sendiri

Tergantung:

Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)

Interpretasi hasil:

Nilai A : Mandiri dalam semua aktivitas tanpa kecuali

Nilai B : Mandiri dalam semua aktivitas, kecuali satu dari fungsi tersebut

Nilai C : Mandiri dalam semua aktivitas, kecuali mandi dan satu fungsi

tambahan

Nilai D : Mandiri dalam semua aktivitas, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan

Nilai E : Mandiri dalam semua aktivitas, kecuali mandi, berpakaian, pergi ke toilet dan satu fungsi tambahan

Nilai F : Mandiri dalam semua aktivitas, kecuali mandi, berpakaian, pergi ke toilet, berpindah dan satu fungsi tambahan

Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

(b) Barthel Indeks

No	Kriteria	Dengan bantuan	Mandiri	keterangan
1.	Makan	5	10	Frekuensi: Jumlah : jenis :
2.	Minum	5	10	Frekuensi: Jumlah :

Jenis :

3	Berpindah dari kursi roda ketempat tidur, sebaliknya	15 – 10	15	
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	
6.	Mandi	5	15	Frekuensi
7.	Jalan dipermukaan datar	0	15	
8.	Naik turun tangga	5	10	
9.	Mengenakan pakaian	5	10	
10.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi Konsistensi
11.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	
12.	Olahraga/Latihan	5	10	
13.	Rekreasi/pemanfaatan waktuluang	5	10	

Interpretasi hasil:

Skor ≤ 25 : Tidak ada masalah kesehatan kronis sampai dengan masalah kesehatan ringan

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor ≥ 51 : Masalah kesehatan kronis berat

1) Risiko Jatuh dengan Morse Fall Scale (MSC)

Pengkajian	Skala	Skor
Riwayat jatuh;	Tidak	0
Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Ya	25
Diagnosa sekunder :	Tidak	0
Apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Ya	15
Alat bantu jalan :		
Bed rest/ dibantu		0
Kruk/ tongkat/ walker		15
Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		30
Terapi intravena :	Tidak	0
Apakah lansia saat ini terpasang infus?	Ya	20
Gaya berjalan/ cara berpindah		
Normal/ bed rest/ immobile		0
Lemah (tidak bertenaga)		10
Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)		20
Status mental		
Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri		0
Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15
Total		
Interpretasi hasil:		
Skor MFS Tingkatan risiko	Tindakan	0

25-50 Risiko rendah	Pelaksanaan intervensi mencegah Standar
≥ Risiko tinggi	Pelaksanaan intervensi mencegah jatuh tinggi

5)Keseimbangan dengan Berg Balance Scale (BBS)

No	Item	Skor (0-4)	Skor
	Keseimbangan		
1	Duduk ke berdiri	4 = dapat berdiri tanpa menggunakan tangan dan menstabilkan independen 3 = mampu berdiri secara independen menggunakan tangan setelah mencoba 2 = mampu berdiri menggunakan tangan setelah mencoba 1 = perlu bantuan minimal untuk berdiri atau menstabilkan 0 = perlu asisten sedang atau maksimal untuk berdiri	
2	Berdiri tanpa penunjang	4= dapat berdiri dengan aman selama 2 menit 3= mampu berdiri 2 menit dengan pengawasan 2= dapat berdiri 30 detik yang tidak dibantu	

ditunjang

1 = membutuhkan beberapa waktu untuk

Mencoba berdiri 30 detik yang tidak

dibantu

0= tidak dapat berdiri secara mandiri 30

detik

3	Duduk tanpa penunjang	4 = bisa duduk dengan aman dan nyaman Selama menit 3= bisa duduk 2 menit dengan pengawasan 2 = mampu duduk selama 30 detik 1 = bisa duduk 10 detik 0 = tidak dapat duduk tanpa penunjang
---	-----------------------	---

4	Berdiri ke duduk	4 = duduk dengan aman dengan menggunakan Minimal tangan 3= mengontrol posisi turun dengan Menggunakan tangan 2 = menggunakan punggung kaki terhadap Kursi untuk mengontrol 1 = duduk secara independen tetapi memiliki Keturununan yang tidak terkendali 0 = kebutuhan membantu untuk duduk
---	------------------	---

4	Transfer	4 = dapat mentransfer aman dengan penggunaan ringan tangan 3= dapat mentransfer kebutuhan yang pasti aman dari tangan
---	----------	--

2 = dapat mentransfer dengan pengawasan

1 = membutuhkan satu orang untuk membantu

0 = membutuhkan dua orang untuk membantu

atau mengawasi

6	Berdiri dengan mata tertutup	4 = dapat berdiri 10 detik dengan aman 3 = dapat berdiri 10 detik dengan pengawasan 2 = mampu berdiri 3 detik 1 = tidak dapat menjaga mata tertutup 3 detik tapi tetap aman 0 = membutuhkan bantuan agar tidak jatuh
---	------------------------------	--

7	Berdiri dengan kaki rapat	4 = mampu menempatkan kaki bersama-sama secara independent dan berdiri selama 1 menit 3 = mampu menempatkan kaki Bersama2 secara independent dan Berdiri sendiri dengan pengawasan 2 = mampu menempatkan kaki Bersama sama secara mandiri terapi Tidak dapat tahan selama 30 menit 1 = memerlukan bantuan untuk Mencapai posisi tapi mampu berdiri
---	---------------------------	--

Bersama sama selama 15 detik

0 = memerlukan bantuan untuk mencapai
posisi

Dan tidak dapat tahan selama 15 detik

8	Menjangkau ke depan	4 = dapat mencapai ke depan dengan percaya diri 25 cm (10 inci)	
	Depan dengan tangan	3 = dapat mencapai ke depan 12 cm (5 inci) 2 = dapat mencapai ke depan 5 cm (2 inci) 1 = mencapai kedepan tetapi membutuhkan Pengawasan 0 = kehilangan keseimbangan ketika Mencoba/ Memerlukan dukungan eksternal	

9	Mengambil barang	4 = dapat mengambil sandal aman dan muda	barang
dari		3 = dapat mengambil sandal tetapi butuh	
	lantai	Kan pengawasan 2 = tidak dapat mengambil tetapi mencapai 2 5 cm (1- 2 inci dari sandal dan menjaga keseimbangan secara bebas 1 = tidak dapat mengambil dan memerlukan pengawasan ketika mencoba 0 = tidak dapat mencoba/ membantu kebutuhan untuk menjaga dari kehilangan dan jatu	

10	Menoleh ke belakang	4 = tampak belakang dari kedua sisi dan berat Bergeser baik 3= tampak belakang satu sisi lain menunjukan Pergeseran berat badan kurang 2= hanya menyamping tetapi tetap mempertahankan keseimbangan 1 = perlu pengawasan saat memutar 0 = butuh bantuan untuk menjaga dari kehilangan Keseimbangan yang utuh
11	Berputar 360 derajat	4 = mampu berputar 360o dengan aman dalam 4 detik Atau kurang 3= mampu berputar 360o dengan aman satu sisi hanya 4 detik atau kurang 2 = mampu berputar 360o dengan aman tetapi Pelahan lahan 1 = membutuhkan pengawasan yang ketat atau Denga lisan 0 = mebutuhkan bantuan saat memutar
12	Menempatkan Kaki bergantian Dibangku	4 = mampu berdiri secara independen dengan aman dan menyelesaikan 8 langkah dalam 20 detik 3 = mampu berdiri secara mandiri dan menyelesaikan 8 langkah dalam > 20 detik

2 = dapat menyelesaikan 4 langkah tanpa bantuan

Dengan pengawasan

1 = dapat menyelesaikan > 2 langkah perlu assit minimal

0 = membutuhkan bantuan agar jatuh/ tidak mampu

Untuk mencoba

13	Berdiri dengan	4 = mampu menempatkan tamdem kaki secara satu kaki didepan independen dan tahan 30 detik 3 = mampu menempatkan kaki depan independen Dan tahan 30 detik 2 =dapat mengambil langkah kecil secara mandiri Dan 30 detik 1 = kebutuhan membantu untuk melangkah tapi dapat menyimpan 15 detik 0= kehilangan keseimbangan saat melangkah atau berdiri
----	----------------	---

15	Berdiri dengan	4 = mampu mengangkat kaki secara independen satu kaki dan tahan > 10 detik 3 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan 5 -10 detik 2 = mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan $\geq$ 3 detik
----	----------------	--

1 = kebutuhan membantu untuk melangkah tapi

Dapat menyimpan 15 detik

0= kehilangan keseimbangan saat melangkah atau
berdiri

Total Skor

Interpretasi hasil:

0 - 20 : Harus memakai kursi roda 21 -

40 : Berjalan dengan bantuan 40 -

56 : Mandiri/ independen

5) Status Mental

(a) Identifikasi tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan Short Portable

Mental Status Questioner (SPSMQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?		
Jawaban:			
2	Tahun berapa sekarang?		
Jawaban:			
3	Kapan Bapak/ Ibu lahir?		
Jawaban:			
4	Berapa umur Bapak/ Ibu sekarang?		
Jawaban:			
5	Dimana alamat Bapak/ Ibu sekarang?		

Jawaban:

6 Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama

Bapak/ Ibu?

Jawaban:

7 Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama

Bapak/ Ibu?

Jawaban:

8 Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia? Jawaban:

.....

9 Siapa nama Presiden Republik Indonesia?

Jawaban:

10 Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1

Jawaban:

Jumlah Benar

Interpretasi hasil :

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh Salah 4 –

5 : Kerusakan intelektual ringanSalah

6– 8 : kerusakan intelektual sedangSalah

9 – 10 : Kerusakan intelektual berat

Identifikasi aspek kognitif dari fungsi mental dengan
(b) menggunakan

Mini Mental Status Exam (MMSE)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Pasien	Kriteria
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan
2.	Orientasi	5		Dimana kita sekarang berada ? - Negara Indonesia - - Profinsi Jawa Barat - - Kota - PSTW ... - Wisma ...
3.	Registrasi	3		Sebutkan nama 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek. Kemudian tanyakan kepada klien 3 objek tadi (untuk disebutkan) - Objek - Objek - Objek
4.	Perhatian dan kalkulasi	5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat - 93 - 86 - 79 - 72 - 65
5.	Mengingat	3		Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada No. 2
6.	Bahasa	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan

(registrasi) tadi. Bila benar, 1point untuk masing- masing objek.

tanyakan namanya pada klien

- (Misal jam tangan) - (Misal pensil)

Minta klien untuk mengulang kata "Tak ada jika, tetapi. Bila benar 1 point. berikut

- Pertanyaan 2 buah : tak ada, tetapi. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah

"Ambil kertas taruh dilantai". ditangan anda, lipat dua dan

- Ambil kertas di tangan anda
- Lipat dua
- Taruh dilantai

Perintahkan aktivitas sesuai pada perintah klien untuk point 1) hal berikut (bila

- "Tutup mata anda".

klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar. Perintahkan pada

- Tulis Menyalin satu gambarkalimat

Interpretasi hasil :

- > 23 : Aspek kognitif dari fungsi mental baik
18 – 22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan
≤ 17 : Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

6) Status Psikologis

(a) Identifikasi Masalah Emosional

Pertanyaan tahap 1

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

Lanjutkan ke pertanyaan tahap 2 jika lebih dari atau sama



dengan 1 jawaban “ya”

Pertanyaan tahap 2

1. Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam sebulan?

2. Ada masalah atau banyak pikiran?
3. Adanya gangguan/ masalah dengan keluarga lain?
4. Menggunakan obat tidur/penenang atas anjuran dokter?
5. Cenderung mengurung diri?

1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	Ya	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas anda?		Tidak
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		Tidak
4	Sering merasa bosan?		Tidak
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	Ya	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	Ya	
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak diungkapkan? dapat		Tidak
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	Ya	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda?		Tidak
10	Sering kali merasa tidak berdaya?		Tidak
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		Tidak
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?		Tidak
13	Sering kali merasa khawatir akan masa depan?		Tidak
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain?		Tidak
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	Ya	
16	Sering kali merasa merana?		Tidak
17	Merasa kurang bahagia?		Tidak
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		Tidak

19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	Ya	
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru?		Tidak
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	Ya	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		Tidak
23	Berpikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada saya?		Tidak
24	Sering kali menjadi kesal karena hal sepele?		Tidak
25	Sering kali merasa ingin menagis?		Tidak
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		Tidak
27	Menikmati tidur?	Ya	
28	Memilih menghindari dari perkumpulan social?		Tidak
29	Mudah mengambil keputusan?	Ya	
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	Ya	



Bila lebih dari atau sama dengan 1 jawaban “ya” Masalah Emosional Positif (+)

(b) Skala Depresi Geriatrik

No	Apakah Bapak/ Ibu dalam 1 minggu terakhir: Jumlah item yang terganggu	Jawaban
----	--	---------

Interpretasi hasil:

☐ Terganggu → skor 1 ☐ Normal → skor 0

Skor 0 - 5 : Normal

Skor 6 - 15 : Depresi ringan sampai
sedang Skor

16 - 30 : Depresi berat

j) Lingkungan Tempat Tinggal

- 1) Kebersihan dan kerapihan ruangan
- 2) Penerangan

- 3) Sirkulasi udara
- 4) Keadaan kamar mandi dan WC
- 5) Pembuangan air kotor
- 6) Sumber air minum
- 7) Pembuangan sampah
- 8) Sumber pencemaran
- 9) Penataan halaman (jika ada)
- 10) Risiko injuri

k) Data Sosial

Jelaskan kemampuan sosialisasi pasien pada saat sekarang, sikap pasien pada orang lain, harapan-harapan pasien dalam melakukan sosialisasi, kepuasan klien dalam sosialisasi, dll.

l) Data Spiritual

Kaji agama, kegiatan keagamaan, konsep/keyakinan klien tentang kematian, harapanharapan.

m) Data Penunjang

Semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani klien. Hasil pemeriksaan di tulis termasuk nilai rujukan, pemeriksaan terakhir secara berturut-turut, (berhubungan dengan kondisi klien) 1) Labolatorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
---------	-------------------	-------	---------------	--------

2) Radiologi

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil /Kesan
---------	-------------------	--------------

n) Program dan Rencana Pengobatan

Therapy yang diberikan diidentifikasi mulai nama obat, dosis, waktu, cara pemberian

Jenis Terapi	Dosis	Cara pemberian	Waktu

2. Analisa Data Melakukan interprestasi data data senjang dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	Masalah
1	Kelompok data senjang yang menunjang masalah dikelompokkan dalam data Subjektif dan obejktif	Interprestasi data senjang secara ilmiah/fatofisiologi untuk setiap kelompok data senjang sehingga memunculkan masalah	Rumusan masalah keperawatan

b. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Diagnosa keperawatan disusun dalam format PES (problem, etiologi, simtomp or sign). Daftar diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah. Diagnosa yang digunakan merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
1				

c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi	
		Tujuan	Tindakan
1			

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
2. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
3. Rasional

Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakuakn berupa tujuan dri satu tindakan

Salah : distraksi mengurangi nyeri

Benar : distraksi bekerja di corteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

Tanggal		Nama & Ttd	
No	DP	Tindakan	
		Jam	
1	09.00	II	Tindakan :
		Hasil :	

e. Evaluasi

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatam dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila :
 - a) Kerangka waktu di tujuan tercapai
 - b) Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
 - c) Terjadi perburukan kondisi
 - d) Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd
		S:	
		O :	
		A :	
		P :	
		I :	

Lampiran 10 Halaman Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

**PEMBERIAN JUS TOMAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH DI UPTD PPSGL
SATPEL GRIYA LANSIA GARUT
TAHUN 2025**

PENELITIAN

RAHMA AULIA NURWANTI

221FK06026

Disetujui oleh pembimbing untuk mengajukan ujian sidang Proposal Karya Tulis Ilmiah pada
Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut 2025

Garut, Juli 2025

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Winasari Dewi, M.Kep

NIDN: 0429098903

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si

NIDN: 0424088404

Lampiran 11 Lembar Catatan Bimbingan



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMII

CATATAN BIMBINGAN

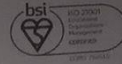
Nama Mahasiswa : Rahma Aulia Nurwanti
 NIM : 221FK06026
 Judul Proposal : Pemberian Sus Tomat Dalam Asuhan Keperawatan
geronik untuk menurunkan Hipertensi
 Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi M,kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Kamis, 13 maret 2025	- Judul disesuaikan & lengkap - BAB I * Persingkat konsep * Sinkronisasi antarpagraf perbaiki * Konsep penyakit & tambahkan * Update data, lengkapi data perbandingan sesuai kaidah * Data & buat tabel * Penatalaksanaan pergelas * Belum ada jurnal hasil penelitian terdahulu * Belum ada peran perawat & hasil stupen * Perbaiki rumusan masalah, tujuan & manfaat	

- Perbaiki lain lihat & draft



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

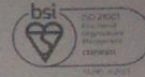
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia Nurwanti
NIM : 221FK06026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23/5/2025	BAB I: - Data kejadian & perbandingan lengkapi - Sinkronisasi anteroparagraf perbaiki - Justifikasi stop pemilihan tempat, tema, resp, terapi perkelas - Terapi perkelas - Jurnal perbandingan cari - Hasil stupen lengkapi - Peran perawat perkelas - Rumusan, tujuan, manfaat perbaiki * Judul lengkapi * Perbaiki lain cek di draft	



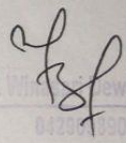
Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia N
NIM : 221fk06026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	5/6/2025	- Lanjut ke BAB II - Lanjut ke BAB III	 Ns. Winasari Dewi M.Kep 042908903



CATATAN BIMBINGAN

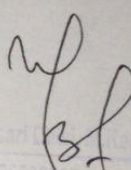
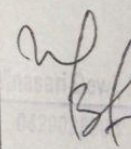
Nama Mahasiswa : Rahma Adia N
NIM : 2215K06026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns Winasari Dewi M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23/6/2025	BAB II : - Konsep lansia pergelas - Konsep penyakit lenskapi - Konsep terapi pergelas - Konsep Dx Kep ys & lenskapi pergelas - Konsep aspek sesuaikan Format aspek gerontik BAB III : Lenskapi seluruh aspek Perbaiki lain cek & draft	W Bl W Bl



CATATAN BIMBINGAN

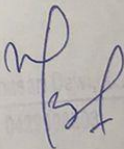
Nama Mahasiswa : Rahma Aulia Murwanti
NIM : 2215K06026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : NS. Witasari Dewi, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	26/6/2025	- Lengkapi cover dll, BAB I - BAB II: * Konsep penyakit : lengkapi sesuai saran * Konsep lansia : lengkapi sesuai saran * Belum ada konsep Dx Kep * Konsep mg terapi : lengkapi sesuai saran, SOP perbaiki * Konsep askep : lengkapi sesuai saran - BAB III : perjelas - Buat daftar pustaka - Buat lampiran	 



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia Nurwantri
NIM : 2218K06026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : NS. Wiharani Dewi M. Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	11/8/2025	* Perbaiki abstrak B.lnd & B.lns * Perbaiki daftar isi dll * BAB III : waktu penelitian sesuaikan * BAB IV : - Bahasa & implementasi sesuaikan, lengkapi w/ tindakan pengontrolan kondisi awal & sesudah terapi - Evaluasi lengkapi * BAB V : - Saran sesuaikan * Daftar pustaka sesuaikan * Lengkapi lampiran	 



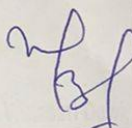
Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

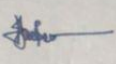
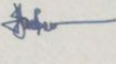
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia N
NIM : 221FK06026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Wnhasari Dewi M. Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	13/8/2025	ACC 4/ Sidang KTI : - Buat 2 draft 4/ penguji - Buat slide ppt 4/ presentasi - Pahami isi draft Kt	

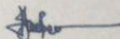
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia Nurwanti
NIM : 221906026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ridwan Ridwan Siran, S.M., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Senin 10 Mei Senin 07 Mei 2025	Bab 1 - 3 - Perbaiki sesuai saran di draft - Acc untuk Seminar Proposal - Pahami isi draft Proposal	 

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia Nurwanti
NIM : 221F K06026
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ridwan Riadul Stran, SKM., Msi

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Rabu, 09 Juni 2025	- Judul Sesuaikan Bab 2 - Perjelaskan konsep - Perbaiki penulisan - lengkapi	 

Lampiran 12 Lembar Perbaikan Proposal KTI



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Universitas Bhakti Kencana Garut
Jl. Pembangunan No.112
(0262) 2248380 - 2800993

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia Nurwanti
NIM : 221FK06026
Judul KTI : Pembinaan jejaring dalam upaya penanganan Gempak pada kassa
dasar lapangan untuk meminimalkan tekanan darah di UPTD PPSGL
Waktu Ujian : Selasa, 9 Juli 2020

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Perbaiki pendahuluan judul	Shg
2.	Sumber kutipan perbaiki formatnya	Shg
3.	Perbaiki penulisan latar belakang terutama fenomena masalahnya belum muncul, tambahkan	Shg
4.	Perbaiki rumusan masalah, rumusan penelitian,	Shg
5.	Bab 2 → perbaiki sup hams jelas konsep aspek gerontik. Analisa data perbaiki	Shg
6.	Bab 3 → perbaiki formatnya inkonsistensi dan tidak selisih.	Shg
7.	Definisi pustaka perbaikan	
8.	Isi bab di prosedur di penelitian ini format seperti apa? apakah murni / di modifikasi?	Shg

Garut, 9 Juli 2020
PENGUJI

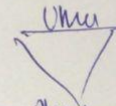
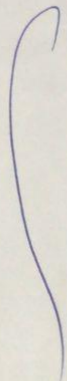
Shg

Sentia Rizkyani



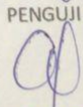
LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Rahma Aulia N.
NIM : 22111026026
Judul KTI : Puberida Jue Towat Astrop Gerok He
Waktu Ujian : Rabu 03 Juli 2024

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	perbaiki latar belakang fokuskan ke feromon dan kerasi teoriz 	
2	lancus semua BAB tabel takla Ngun : : : hanya Horizontal sisinya.	
3	istilah Sop Garli dengan SPO sesuai KBB1 (Standar Prosedur Operasional)	
4	ditipu pusbek Senu	
5	ditup perakta disenole per poin	
6	waktu penelira setakan awal mererhika tema -	

Edinasi Serseni

Garut, 03 Juli 2024
PENGUJI


Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **“Pemberian jus tomat dalam asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut tahun 2025”**

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Suku :

Agama :

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, Juli 2025

Responden

(.....)

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

Responden 1



Responden 2



Lampiran 15 Hasil Turnitin

KARYA_TULIS_ILMIAH_Rahma_Aulia_Nurwanti1-
1754542315153

ORIGINALITY REPORT

15%	14%	5%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
2	core.ac.uk Internet Source	1%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
5	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
6	repository.unib.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	1%
8	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1%
9	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1%
10	lib.ui.ac.id Internet Source	1%
11	id.scribd.com Internet Source	1%

RIWAYAT HIDUP



Identitas Pribadi

Nama : Rahma Aulia Nurwanti
TTL : Garut, 09 Juni 2005
Alamat : Perum Bumi Malayu Regency Blok B1 No.22
Motto Hidup : “Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.” (Q.S Al-Insyirah, 94: 5-6)
Nama Orang Tua
Ayah : (Alm) Iis Turisman
Ibu : Ernawati Wartini

Riwayat Pendidikan

TK : TK ALUN-ALUN GARUT
SD : SDN CINTARAKYAT II
SMP : MTS. PERSIS 99 RANCABANGO
SMA : SMAN 17 GARUT
Kuliah : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT

