LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan 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 : 731/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 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 : SYIFA KHAERUNNISA
NIM : 231FK06037

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 Studi Pendahuluan UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut

Universitas Bhakti Kencana

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

No : 692/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
UPTD PPSGL SATPEL Griya Lansia Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 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 studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : SYIFA KHAERUNNISA
NIM : 231FK06037

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 3. Surat Keterangan Permohonan Data Awal

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

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0499-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari UBK Garut, Nomor 731/03.FKP.LPPM-K.GRT /III/2026 Tanggal 03 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : SYIFA KHAERUNNISA/ 231FK06037
2. Alamat : Kp. Cisanca RT/RW 003/001, Ds. Mekarwangi, Kec. Tarogong Kaler, Kab. Garut
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 04 Maret 2026 s/d 04 April 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Asuhan Keperawatan Lansia dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Air Rebusan Jahe Merah terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua UBK Garut ;
3. Arsip.

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

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

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

Nomor : 072/0499-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Penelitian

Garut, 03 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala UPTD Pusat Pelayanan Sosial
Griya Lansia Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0499-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 03 Maret 2026, Atas Nama ***SYIFA KHAERUNNISA / 231FK06037*** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di SATPEL Griya Lansia Garut. Demi kelancaran Penelitian 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. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

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

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/0499-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 731/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 03 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : SYIFA KHAERUNNISA/ 231FK06037
2. Alamat : Kp. Cisanca RT/RW 003/001, Ds. Mekarwangi, Kec. Tarogong Kaler, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : SATPEL Griya Lansia Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 24 April 2026 s/d 24 Juni 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Jahe Merah dalam Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

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

Universitas
Bhakti Kencana

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

No : 038/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2026 Garut, 06 Mei 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
UPTD PASAL Satpel Griya Lansia Kab.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 : SYIFA KHAERUNNISA
NIM : 231FK06037

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 Uji Etik



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 : 043/KEPK_UBK_GRT/05/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 27 April 2026

Kepada Yth.
Pimpinan **UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut**
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 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	:	Syifa Khaerunnisa
NIM	:	231FK06037
Judul KTI	:	Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Jahe Merah (Zingiber Officinale Vac. Rubrum) dalam Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut
Kesimpulan	:	***LOLOS UJI ETIK*** 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

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 6. Surat Permohonan Jadi Responden

SURAT PERMOHONAN JADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu Responden

di

Tempat

Dengan hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut :

Nama : Syifa Khaerunnisa

Akan melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026".

Dalam penelitian ini, saya mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menjadi responden penelitian dengan memberikan keterangan yang sejujur – jujurnya sesuai dengan proses pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara/observasi. Kerahasiaan keterangan Bapak/Ibu berikan akan saya jaga sebaik-baiknya. Pertanyaan dalam wawancara/observasi ini tidak bermaksud untuk memberikan penilaian terhadap status Bapak/Ibu.

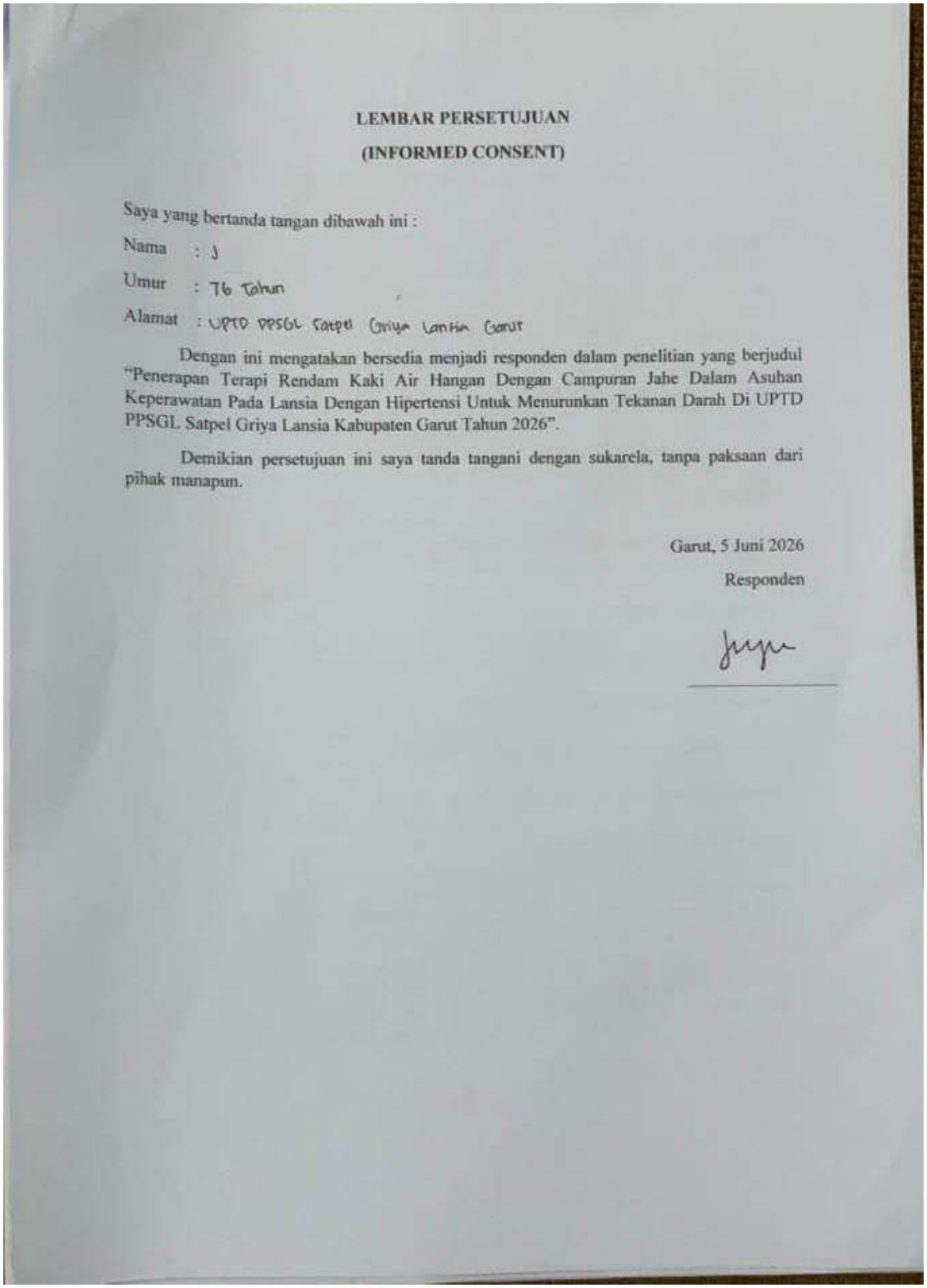
Saya sangan menghargai kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, mohon kesediaannya untuk mendatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah disediakan.

Kesediaan Bapak/Ibu sangat saya hargai. Atas perhatian dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Syifa Khaerunnisa

Lampiran 7. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)



LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : J

Umur : 76 Tahun

Alamat : UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut

Dengan ini mengatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangan Dengan Campuran Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, 5 Juni 2026

Responden

Juju

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : E[redacted]

Umur : 70 tahun

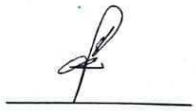
Alamat : UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut

Dengan ini mengatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangan Dengan Campuran Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, 5 Juni 2026

Responden



Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya. SYIFA KHAERUNNISA dengan NIM 231FK06037 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Penerapan Terapi Rendam Air Hangat Dengan Campuran Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi Di untuk Menurunkan Tekanan Darah di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh rendam air hangat dengan campuran jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, dengan metode/prosedur terapi rendam air hangat dengan campuran jahe.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria sebagai lansia yang mengalami hipertensi dan sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari dengan sampel dipilih dengan pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa snack atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui penyuluhan atau laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan atau kondisi kesehatan lain yang tidak terduga selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan data sampel adalah dengan wawancara, observasi, dan pemberian rendam air hangat jahe, cara ini mungkin menyebabkan rasa hangat pada kulit atau ketidaknyamanan selama penelitian, dan kemungkinan bahaya bagi subjek relatif kecil, seperti iritasi ringan pada kulit akibat keikutsertaan dalam penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah membatu menurunkan tekanan darah yang dirasakan serta meningkatkan kenyamanan bagi tubuh selama peelitian berlangsung.

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi lansia yang mengalami hipertensi serta sebagai kontribusi dalam penembangan ilmu keperawatan khususnya dalam penatalaksanaan nyeri sendi secara nonfarmakologi.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabkan intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk dokumen tertulis dan file digital yang disimpan secara rahasia (di laptop dengan paswsword) selama kurang lebih 6-12 bulan.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung

29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian akan menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberikan izin.
31. Penelitian ini tidak menggunakan sampel biologis tetapi menggunakan data hasil observasi dan pengukura skala nyeri milik anda. Peneliti hanya akan menggunakan sampel tersebut sesuai tujuan penelitian ini.
32. Penelitian ini melibatkan anda dalam pemberian rendam air hangat dengan campuran jahe merah dan observasi tekanan darah dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi ketidaknyamanan seperti rasa terlalu panas.
33. Penelitian ini melibatkan anda sebagai responden dalam pemberian intervensi rendam hangat dengan campuran jahe merah, dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi ketidaknyamanan selama proses penelitian berlangsung.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : [redacted]

Tanda tangan : jesse

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat
Peneliti

Syifa

Syifa Khaerunnisa

Saksi

Hari

.....

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya. SYIFA KHAERUNNISA dengan NIM 231FK06037 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Penerapan Terapi Rendam Air Hangat Dengan Campuran Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi Di untuk Menurunkan Tekanan Darah di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh rendam air hangat dengan campuran jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, dengan metode/prosedur terapi rendam air hangat dengan campuran jahe.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria sebagai lansia yang mengalami hipertensi dan sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari dengan sampel dipilih dengan pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa snack atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui penyuluhan atau laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan atau kondisi kesehatan lain yang tidak terduga selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan data sampel adalah dengan wawancara, observasi, dan pemberian rendam air hangat jahe, cara ini mungkin menyebabkan rasa hangat pada kulit atau ketidaknyamanan selama penelitian, dan kemungkinan bahaya bagi subjek relatif kecil, seperti iritasi ringan pada kulit akibat keikutsertaan dalam penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah membatu menurunkan tekanan darah yang dirasakan serta meningkatkan kenyamanan bagi tubuh selama peelitian berlangsung.

29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian akan menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberikan izin.
31. Penelitian ini tidak menggunakan sampel biologis tetapi menggunakan data hasil observasi dan pengukura skala nyeri milik anda. Peneliti hanya akan menggunakan sampel tersebut sesuai tujuan penelitian ini.
32. Penelitian ini melibatkan anda dalam pemberian rendam air hangat dengan campuran jahe merah dan observasi tekanan darah dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi ketidaknyamanan seperti rasa terlalu panas.
33. Penelitian ini melibatkan anda sebagai responden dalam pemberian intervensi rendam hangat dengan campuran jahe merah, dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi ketidaknyamanan selama proses penelitian berlangsung.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : E[redacted]

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat
Peneliti

Saksi

Hari

Syifa Khaerunnisa

Lampiran 8. Format Askep Keperawatan Gerontik

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

1. Pengkajian
   a. Identitas klien : nama, ruangan, tempat tanggal lahir/umur, jenis kelamin, klasifikasi umur, status, agama, suku, tingkat pendidikan, lama tinggal di panti.
   b. Keluarga yang dapat dihubungi : nama, hubungan dengan klien, jenis kelamin, nomor handphone, alamat.
   c. Riwayat keluarga : genogram serta keterangan.
   d. Riwayat pekerjaan : pekerjaan sebelumnya serta sumber pendapatan.
   e. Riwayat rekreasi : hobi / minat, keanggotaan organisasi, liburan / perjalanan.
   f. Kegiatan khusus : kebiasaan ritual, lainnya.
   g. Riwayat kesehatan :
      1) Keluhan yang dirasakan saat ini: nyeri dada, pusing/sakit kepala, batuk, demam, sesak napas, darah tinggi, gula darah tinggi, diare gatal-gatal, jantung berdebar, nyeri sendi, penglihatan kabur, dan lainya.
      2) Keluhan yang dirasakan dalam tiga (3) bulan terakhir: nyeri dada, pusing/sakit kepala, batuk, demam, sesak napas, darah tinggi, gula darah tinggi, diare gatal-gatal, jantung berdebar, nyeri sendi, penglihatan kabur, dan lainya.
      3) Penyakit yang diderita dalam tiga tahun terakhir: penyakit jantung, hipertensi, penyakit paru, penyakit tulang, nyeri sendi (ostheoarhritis)/reumatik, katarak, glaukoma, penyakit kulit, diabetus melitus, dan lainnya.
      4) Tanda-tanda vital dan antropometri: suhu, tekanan darah, nadi, respirasi, berat badan, tinggi badan.
      5) Riwayat kesehatan alergi : ya/tidak.

6) Riwayat obat-obatan yang sedang dikonsumsi : nama obat dan dosis.

h. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : kebersihan kepala, kerontokan rambut, bentuk kepala, warna rambut, ada atau tidaknya benjolan atau nyeri tekan, serta keluhan lainnya.
2) Mata : konjungtiva anamis atau tidak, sklera ikterik atau tidak, strabismus ya atau tidak, penglihatan kabur, normal, rabun jauh, atau rabun dekat, pakai kacamata ya atau tidak, adanya peradangan atau tidak, memiliki riwayat katarak ya atau tidak, serta keluhan lainnya.
3) Hidung : bentuk hidung simetris atau tidak, adanya peradangan atau tidak, fungsi penciuman terganggu atau normal, serta keluhan lainnya.
4) Mulut dan tenggorokan : kebersihan bersih atau tidak, mukosa kering atau lembab, stomatis ya atau tidak, gigi karies, ompong, atau tidak, apahkah ada radang gusi, ada atau tidaknya kesulitan mengunyah dan menelan, fungsi pengecapan terganggu atau normal, serta keluhan lainnya.
5) Telinga : kebersihan telinga bersih atau tidak, adanya peradangan atau tidak, fungsi pendengaran terganggu atau normal, dan keluhan lainnya.
6) Leher : adanya pembesaran tiroid atau tidak, kaku kuduk ya atau tidak, serta keluhan lainnya.
7) Dada : bentuk dada (normal chest, barrel chest, pigeon chest, atau yang lainnya, retraksi interkostal ya atau tidak, ada atau tidaknya wheezing atau ronkhi dan suara jantung tambahan, serta keluhan lainnya.
8) Abdomen : bentuk abdomen datar atau distensi, ada atau tidaknya nyeri tekan, bising usus berapa kali permenit, serta keluhan lainnya.

9) Genitalia : kebersihan bersih atau tidak, ada atau tidaknya hemoroid atau hernia, serta keluhan lainnya.
10) Ekstremitas : adanya kelemahan atau tidak, kekuatan otot (skala 1-5), postur tubuh skollosis, lordosis, atau tegap (normal), rentang gerak maksimal atau terbatas, deformitas ya atau tidak, tremor ya atau tidak, ada atau tidaknya edema, pakai alat bantu ya atau tidak, refleks (biceps, triceps, knee, achiles), serta keluhan lainnya.
11) Integumen : kebersihan bersih atau tidak, warna kulit pucat atau tidak, kelembapan kering atau lembap, serta keluhan lainnya.

2. Pengkajian psikososial
   a. Hubungan dengan orang lain di dalam panti: tidak dikenal, sebatas kenal, mampu berinteraksi, mampu kerjasama.
   b. Kebiasaan lansia berinteraksi dengan lansia lain di dalam panti : selalu, sering, jarang, tidak pernah.
   c. Stabilitas emosi : labil, stabil, iritabel, atau datar.
   d. Motivasi penghuni panti : kemauan sendiri atau terpaksa.
   e. Frekuensi kunjungan keluarga : 1 kali/bulan, 2 kali/bulan, atau tidak pernah.
3. Pengkajian perilaku terhadap kesehatan
   a. Kebiasaan merokok : > 3 batang, < 3batang, atau tidak merokok.
   b. Pola pemenuhuhan kebutuhan nutrisi : frekuensi makan (1 kali sehari, 2 kali sehari, 3 kali sehari, tidak teratur), jumlah makan yang dihabiskan (1 porsi habis, ½ porsi yang dihabiskan, < ½ porsi yang dihabiskan), makanan tambahan (dihabiskan, tidak dihabiskan, kadang-kadang diihabiskan), pola pemenuhan cairan (< 3 gelas dalam sehari, > 3 gelas dalam sehari).
4. Pengkajian aktivitas dan istirahat
   a. Jumlah waktu tidur : < 4 jam, 4-6 jam, > 6 jam.
   b. Gangguan tidur berupa : insomnia, sering terbangun, sulit mengawali, tidak ada gangguan.
   c. Penggunaan waktu luang : santai, diam saja, keterampilan, kegiatan keagamaan.

5. Pengkajian eliminasi :
    a. Pola eliminasi BAB : Frekuensi bab, 1 kali sehari, 2 kali sehari. Konsistensi, encer, keras, lembek, atau normal. Gangguan BAB : inkontensia, konstipasi, diare, lainnya.
    b. Pola eliminasi BAK : Frekuensi BAK, 1-3 kali sehari, 4-6 kali sehari, atau > 6 kali dalam sehari. Warna urine : kuning jernih, putih jernih atau kuning keruh. Gangguan BAK : inkontensia urine, retensi urine, lainnya.
6. Pengkajian pola higiene
    a. Mandi : 1x dalam sehari, 2x dalam sehari, memakai sabun atau tidak.
    b. Sikat gigi : 1x dalam sehari, 2x dalam sehari, memakai pasta gigi atau tidak.
    c. Sikat gigi : 1x dalam sehari, 2x dalam sehari, memakai pasta gigi atau tidak.
7. Pengkajian paripurna pasien geriatri (p3g)
    a. *Activity of Daily Living* (ADL)
    b. *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL)
    c. Risiko Jatuh
    d. *Geriatric Depression Scale* (GDS)
    e. *Mini-Cog* dan *Clock Drawing Test* (CDT)
    f. *Mini Mental State Examiation* (MMSE)
    g. *Abbreviated Mental Test* (AMT)
    h. *Mini Nutrional Assesment* (MNA)
8. Pengkajian penilaian kemandirian *Barthel Index*
9. Analisa data

Data Subjektif / Objektif	**Etiologi**	**Masalah Keperawatan**
Ds : Do :		
Ds : Do :		

10. Diagnosa keperawatan gerontik : .....

.....

.....

Prioritas diagnosa keperawatan : .....

.....

.....

11. Rencana asuhan keperawatan gerontik :

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)

12. Implementasi

Tanggal/Waktu	No. Dx	Implementasi

13. Evaluasi

Tanggal/waktu	No. Dx	Evaluasi
		S: O: A: P:

Lampiran 9. Standar Prosedur Operasional (SPO) Rendam Kaki Air Hangat Jahe

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE
Pengertian	Terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merupakan salah satu metode yang bermanfaat dalam menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, sehingga sirkulasi darah menjadi lebih lancar.
Tujuan	Menurunkan tekanan darah
Indikasi	- responden yang mengalami nyeri - menetralisasikan tubuh dan mengurangi stres - menurunkan tekanan darah - menurunkan ketegangan otot ekstremitas bawah (Priyanto, Mayangsari & Nurhayati, 2017).
Kontraindikasi	- Komplikasi jantung yang parah - Responden istirahat total - Responden memiliki luka terbuka pada area kaki/telapak kaki (Harmani & Axmalia, 2017).
Prosedur Pre Terapi	Kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe. A. Persiapan Alat 1. Baskom 2. Handuk 3. Air hangat 1-2 liter dengan suhu sekitar 39 – 40°C 4. Jahe 100 gram yang sudah ditumbuk kasar 5. Termometer (mengukur suhu air) 6. Sfigmomanometer (untuk mengukur tekanan darah

	sebelum dan sesudah dilakukan terapi) 7. Kursi duduk B. Pelaksanaan Orientasi 1. Salam Terapeutik a. Memberi salam kepada Responden. b. Memperkenalkan diri (nama dan identitas singkat peneliti) kepada Responden. c. Menanyakan nama dan panggilan nama responden. 2. Evaluasi/Validasi a. Menanyakan perasaan Responden saat ini. b. Menanyakan masalah yang dirasakan. 3. Kontrak (topik, waktu, tempat) a. Menjelaskan tujuan kegiatan yaitu mengenalkan perendaman kaki dengan menggunakan air hangat dengan campuran jahe dan cara penggunaannya. b. Menjelaskan tujuan tindakan. 4. Tahap kerja a. Air hangat sekitar 1-2 liter dengan suhu 37-40°C b. Siapkan handuk dan ember/baskom c. Kemudian anjurkan responden duduk di kursi dengan rileks dan bersandar. Dan lakukan tensi pada klien sebelum melakukan tindakan

	d. Kemudian tuangkan air hangat tersebut ke dalam ember/baskom e. Lalu tambahkan jahe merah ke dalam air f. Setelah itu rendam kaki ke dalam ember/baskom tersebut sampai pergelangan kaki selama 15 menit. g. Setelah itu angkat kedua kaki, bilas dengan air dingin dan keringkan dengan handuk kemudian tensi ulang responden
Terminasi	Tahap Terminasi a. Evaluasi respon klien terhadap tindaka yang telah dilakukan b. Simpulkan hasil kegiatan c. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya d. Akhiri kegiatan dengan baik dan sopan e. Bereskan alat
Dokumentasi	Mencatat identitas klien, tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan, serta mencatat respon klien setelah diberikan terapi

Mengetahui

Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
Santi Rinjani, S.Kep,. Ners., M.Kep	Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si
NUPTK : 4862767668237002	NUPTK : 2156762663130253

Lampiran 10. Media Edukasi (Poster)





Lampiran 11. Standar Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan	: Hipertensi pada lansia dan terapi rendam kaki air hangat campuran jahe
Sub Pokok Bahasan	: Pengertian, Faktor Risiko, Manfaat, Alat dan bahan, Langkah-langkah
Sasaran	: Lansia dengan hipertensi
Waktu	: 15 - 30 menit
Tempat	: di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut
Tanggal	: April 2026
Pelaksana	: Syifa Khaerunnisa
Diagnosa keperawatan	: Perfusi perifer tidak efektif

A. Tujuan Intruksional Unum

1. Menjelaskan definisi dari hipertensi.
2. Menjelaskan faktor risiko yang dapat menimbulkan .hipertensi
3. Menjelaskan pengertian dari rendam kaki air hangat campuran jahe
4. Menyebutkan manfaat dari rendam kaki air hangat campuran jahe
5. Menyebutkan alat dan bahan dalam pembuatan dari rendam kaki air hangat campuran jahe
6. Menyebutkan langkah-langkah dalam pembuatan dari rendam kaki air hangat campuran jahe.

B. Tujuan Intruksional Khusus

1. Klien mampu menyebutkan pengertian hipertensi
2. Klien mampu menyebutkan faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi
3. Klien mampu menyebutkan pengertian darı terapi rendam kaki air hangat campuran jahe
4. Klien mampu menyebutkan manfaat dari terapi rendam kaki air hangat campuran jahe

5. Klien mampu menyebutkan alat dan bahan yang digunakan dalam pembuatan dari terapi rendam kaki air hangat campuran jahe
6. Klien mampu menyebutkan langkah-langkah dalam pembuatan dari rendam kaki air hangat campuran jahe

C. Materi

1. Definisi Hipertensi : Menurut WHO (2023), hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah berada pada atau di atas 140/90 mmHg secara persisten.
2. Faktor risiko Hipertensi : Faktor risiko hipertensi meliputi usia, riwayat keluarga, pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan stres (WHO, 2023).
3. Definisi rendam kaki air hangat campuran jahe merah : Terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe adalah metode nonfarmakologis yang dilakukan dengan merendam kaki dalam air hangat yang ditambahkan jahe untuk membantu melancarkan sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi, dan menurunkan tekanan darah.
4. Manfaat rendam kaki air hangat campuran jahe merah : Manfaat rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah antara lain membantu melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, serta membantu meningkatkan kualitas tidur.
5. Alat dan bahan rendam kaki air hangat campuran jahe : Baskom, handuk, air hangat 1-2 liter dengan suhu sekitar 37 – 40°C, jahe 100 gram yang sudah ditumbuk kasar, termometer (mengukur suhu air), sfigmomanometer (untuk mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi), kursi duduk.
6. Langkah-langkah : Siapkan air hangat sekitar 1-2 liter dengan suhu 37-40°C. Siapkan handuk dan ember/baskom. Kemudian anjurkan responden duduk di kursi dengan rileks dan bersandar. Dan lakukan tensi pada klien sebelum melakukan tindakan. Kemudian tuangkan air hangat tersebut ke dalam ember/baskom. Lalu tambahkan jahe ke dalam air. Setelah itu rendam kaki ke dalam ember/baskom tersebut sampai pergelangan kaki selama 15 menit. Setelah itu angkat kedua kaki, bilas dengan air dingin dan keringkan dengan handuk kemudian tensi ulang responden.

D. Kegiatan Belajar Mengajar

Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Media	Waktu
Pembukaan	1. Membuka dengan salam 2. Memperkenal kan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan 4. Mengenali pengetahuan peserta sebelum dilakukan penyuluhan	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Bertanya	Poster dengan metode ceramah	5 menit
Penyajian	1. Menjelaskan definisi dari hipertensi. 2. Menjelaskan faktor risiko yang dapat menimbulkan .hipertensi 3. Menjelaskan pengertian dari rendam kaki air hangat campuran jahe. 4. Menyebutkan manfaat dari rendam kaki air	1. Mendengarkan 2. Memberi tanggapan dan pertanyaan mengenai hal yang kurang dimengerti	Poster dengan metode ceramah	15 menit

	hangat campuran jahe. 5. Menyebutkan alat dan bahan dalam pembuatan dari rendam kaki air hangat campuran jahe 6. Menyebutkan langkah-langkah dalam pembuatan dari rendam kaki air hangat campuran jahe.			
Penutup	1. Menggali pengetahuan pasien setelah penyuluhan 2. Menutup dengan salam	1. Menjawab pertanyaan 2. Memberi tanggapan baik	Poster dengan metode ceramah	10 menit

E. Metode : Ceramah

F. Media/alat bantu pengajaran : Poster

G. Evaluasi

- Evaluasi dilakukan dengan cara tanya jawab terkait materi yang sudah disampaikan
- Kriteria evaluasi
    1. Evaluasi struktur Materi yang disajikan mudah dimengerti oleh peserta penyuluhan dan media yang digunakan dalam penyuluhan semua lengkap dan dapat digunakan dalam penyuluhan

2. Evaluasi proses Klien dapat mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan dari awal sampai selesai dan berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.
3. Evaluasi hasil Adanya peningkatan pengetahuan klien terkait informasi yang sudah disampaikan dan adanya perubahan sikap dan perilaku terhadap materi penyuluhan yang di sampaikan

H. Referensi

Nursalam. (2017). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Ed. 4). Jakarta: Salemba Medika.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman pencegahan dan pengendalian hipertensi. Jakarta: Kemenkes RI.

Lampiran 12. Surat Kemajuan Karya Tulis Ilmiah

Doc. No. 02.65.00/FRM-03/AKD-SPMI

Universitas Bhakti Kencana

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

LAPORAN KEMAJUAN 1/2/3*)
PROPOSAL PENELITIAN TUGAS AKHIR I

Nama	Syifa Khaerunnisa
NPM	231FK06037
Program Studi/ Semester	D3 Keperawatan / Semester 6
Rubi	Keperawatan Gerontik
Tema/Judul TA	Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026
Jalur	**KTI/Artikel ilmiah***
Pembimbing	**1. Santi Rinjani S. Kep., Ners., M. Kep**
	2. Ridwan Riadul Jinan, SKM., M. Si
Capaian/Progres Sampai Saat ini:	

PENDAHULUAN

Lansia merupakan bagian alami dari siklus kehidupan manusia yang tidak dapat dihindari. Seiring dengan bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi fisiologis tubuh yang menyebabkan lansia lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama penyakit degeneratif. Salah satu penyakit yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi, yaitu kondisi peningkatan tekanan darah secara persisten yang dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi pada lansia sering kali tidak menimbulkan gejala yang khas, namun dapat berdampak signifikan terhadap penurunan kualitas hidup apabila tidak ditangani dengan baik.

Secara global maupun nasional, prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan, terutama pada kelompok usia lanjut. Di Indonesia, termasuk di Provinsi Jawa Barat dan Kabupaten Garut, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup tinggi pada lansia. Data di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut menunjukkan bahwa hipertensi termasuk penyakit yang sering dialami oleh lansia, dengan keluhan utama seperti pusing, leher tegang, dan peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Namun, penggunaan terapi farmakologis dalam jangka panjang

TERKENDALI ASLI

berpotensi menimbulkan efek samping, sehingga diperlukan alternatif terapi nonfarmakologis yang lebih aman dan mudah diterapkan. Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah. Terapi ini bekerja dengan cara meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah, memperlancar sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi, serta membantu menurunkan tekanan darah melalui efek hangat dan kandungan zat aktif dalam jahe merah yang bersifat antiinflamasi dan vasodilator.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, penanganan hipertensi di lokasi penelitian masih didominasi oleh terapi farmakologis, sedangkan penerapan terapi nonfarmakologis seperti rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah belum dilakukan secara optimal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menerapkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah dalam asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi guna membantu menurunkan tekanan darah.

Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dalam pengembangan ilmu keperawatan, serta secara praktis bagi perawat, lansia, dan institusi sebagai referensi dalam penerapan terapi nonfarmakologis pada pasien hipertensi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan gerontik pada lansia yang mengalami hipertensi. Pendekatan kualitatif digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam kondisi klien, khususnya terkait peningkatan tekanan darah serta respons terhadap intervensi nonfarmakologis yang diberikan. Studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti melakukan pengkajian secara komprehensif, mendalam, dan berkesinambungan terhadap satu subjek dalam konteks nyata. Fokus utama dalam penelitian ini adalah penerapan terapi rendam kaki air hangat campuran jahe merah (*Zingiber officinale Vac. Rubrum*) dalam asuhan keperawatan pada lansia hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut pada bulan April selama tiga hari, dengan subjek penelitian yaitu lansia yang mengalami hipertensi dengan nyeri kepala, pisung, mudah lelah. Dalam pelaksanaannya, peneliti memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari tahap pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi tindakan, hingga evaluasi hasil yang diperoleh.

PROSEDUR PENELITIAN

Prosedur penelitian dalam studi ini terdiri dari beberapa tahapan yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, peneliti terlebih dahulu mengidentifikasi masalah penelitian terkait tingginya kejadian hipertensi pada lansia, menyusun proposal penelitian, serta mengurus perizinan kepada institusi terkait sebagai lokasi penelitian. Selain itu, peneliti juga mempersiapkan berbagai instrumen yang digunakan, seperti format asuhan keperawatan gerontik, Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah, media edukasi berupa poster, serta Satuan Acara Penyuluhan (SAP).

Tahap pelaksanaan dimulai dengan melakukan pendekatan kepada responden dan meminta persetujuan melalui informed consent sebagai bentuk penerapan etika penelitian. Selanjutnya, peneliti melakukan pengkajian dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memperoleh data yang komprehensif mengenai kondisi klien. Wawancara dilakukan untuk menggali informasi terkait keluhan yang dirasakan, seperti pusing, leher tegang, serta riwayat hipertensi. Observasi dilakukan melalui pemeriksaan fisik yang meliputi pengukuran tekanan darah, serta pemeriksaan umum lainnya sesuai kebutuhan. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data dari rekam medis atau sumber lain yang relevan. Setelah data terkumpul, peneliti menetapkan diagnosis keperawatan, menyusun rencana intervensi, dan melaksanakan tindakan keperawatan berupa terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah sebagai upaya membantu menurunkan tekanan darah.

Tahap selanjutnya adalah evaluasi, dimana peneliti menilai perubahan kondisi klien setelah dilakukan intervensi, khususnya pada penurunan tekanan darah serta perbaikan keluhan yang dirasakan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis data kualitatif yang dilakukan secara interaktif dan berkelanjutan, meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Seluruh proses penelitian ini juga dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian seperti informed consent, autonomy, confidentiality, beneficence, nonmaleficence, veracity, justice, fidelity, dan respect guna menjamin hak serta kenyamanan responden selama penelitian berlangsung.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada dua lansia dengan hipertensi di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut, ditemukan bahwa kedua responden mengalami masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif dan gangguan rasa nyaman yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah serta keluhan kebas dan

kesemutan pada ekstremitas bawah. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa penerapan terapi rendam kaki air hangat campuran jahe selama tiga hari berturut-turut. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada kedua responden, yaitu dari 180/87 mmHg menjadi 130/89 mmHg pada Responden 1, serta dari 168/94 mmHg menjadi 140/82 mmHg pada Responden 2. Selain itu, responden tampak lebih rileks, akral hangat, Capillary Refill Time (CRT) membaik (<2 detik), dan keluhan kebas/kesemutan berkurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air hangat campuran jahe efektif membantu menurunkan tekanan darah dan melancarkan sirkulasi perifer pada lansia dengan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Artinawati, S. (2014). Asuhan keperawatan gerontik. Jakarta: Trans Info Media.

Cahyanti, D. (2024). Patofisiologi hipertensi dan mekanisme regulasi tekanan darah. Yogyakarta: Nuha Medika.

Darmojo, R. B. (2010). Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Ernawati. (2020). Manajemen hipertensi pada lansia. Jakarta: EGC.

Gea, S., dkk. (2023). Pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. Jurnal Keperawatan Indonesia, 26(2), 115–123.

Haryanti, S., dkk. (2024). Pengaruh rendam kaki air hangat dengan jahe merah terhadap tekanan darah lansia. Jurnal Keperawatan Komplementer, 5(1), 10–18.

Irmawati, dkk. (2018). Pengaruh terapi farmakologi terhadap tekanan darah pasien hipertensi. Jurnal Medika, 7(2), 89–95.

Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2015). *Synopsis of psychiatry (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.*

Lamda, R. (2022). Terapi nonfarmakologi pada pasien hipertensi. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(1), 55–62.

LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). Medical-Surgical Nursing: Critical Thinking in Patient Care (6th ed.). Pearson.

Manurung, S., dkk. (2020). Keperawatan gerontik. Jakarta: CV Trans Info Media.

Mardiyah, A., dkk. (2022). Efektivitas jahe merah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Jurnal Keperawatan, 14(2), 120–128.

Nugroho, W. (2016). Keperawatan gerontik edisi terbaru. Jakarta: EGC.

Putri, R., & Meriyani. (2020). Hubungan tekanan darah dengan gaya hidup. Jurnal Kesehatan, 11(2), 101–108.

Rukmi, D., dkk. (2022). Proses keperawatan dan pengkajian. Jakarta: Salemba Medika.

Sari, M., et al. (2021). Penerapan terapi rendam kaki jahe merah dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Jurnal Keperawatan Gerontik, 4(1), 12–19.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Edisi 1. Jakarta: PPNI.

Triyanto, E. (2014). Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. 97.

Udjianti, W. J. (2013). Keperawatan kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika.

Valerian, P. (2021). Pathway hipertensi dan komplikasinya. Jurnal Medis, 9(2), 77–85.

World Health Organization. (2023). *Hypertension*. Diakses dari: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension (diakses pada tanggal 3 Maret 2026)

Universitas Bhakti Kencana

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

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.

Mahasiswa,

(Syifa Khaerunnisa)

Garut, 15 Agustus 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Santi Rinjani, S.Kep,. Ners., M.Kep	Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si
NUPTK : 486276766823700	NUPTK : 7250768669130303

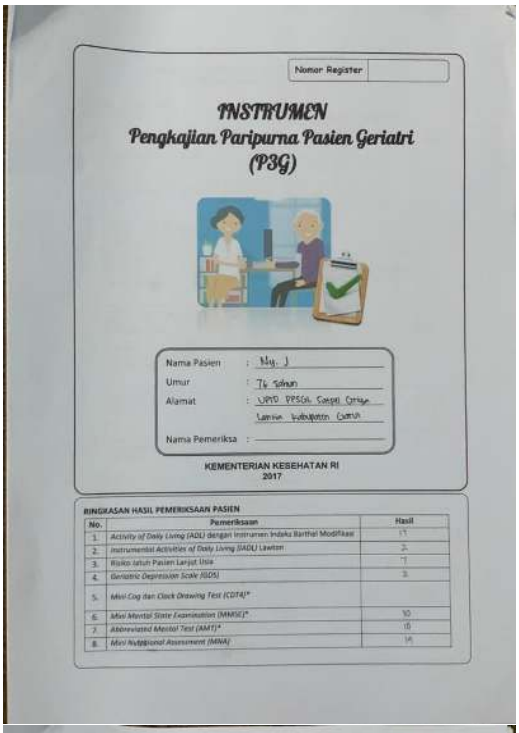
Lampiran 13. Format Penilaian Kemandirian *Barthel Index*

PENILAIAN KEMANDIRIAN *BARTHEL INDEX*

Item aktivitas	Mandiri	Dibantu	Tidak Mampu
Makan	10	5	0
Mandi	5	0	0
Perawatan diri	5	0	0
Berpakaian	10	5	0
BAB (Kontinesia)	10	5	0
BAK (Kontinesia)	10	5	0
Penggunaan Toilet	10	5	0
Transfer (Kursi-Tempat Tidur)	15	5-10	0
Mobilitas / Berjalan	15	5-10	0
Naik Tangga	10	5	0
Interprestasi Skor: 91-100 (Mandiri), 61-90 (Ketergantungan Ringan), 41-60 (Ketergantungan Sedang), 21-40 (Ketergantungan Berat), dan 0-20 (Ketergantungan Total).			

Lampiran 14. Hasil Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)

Hasil Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) Responden 1



Nomor Register

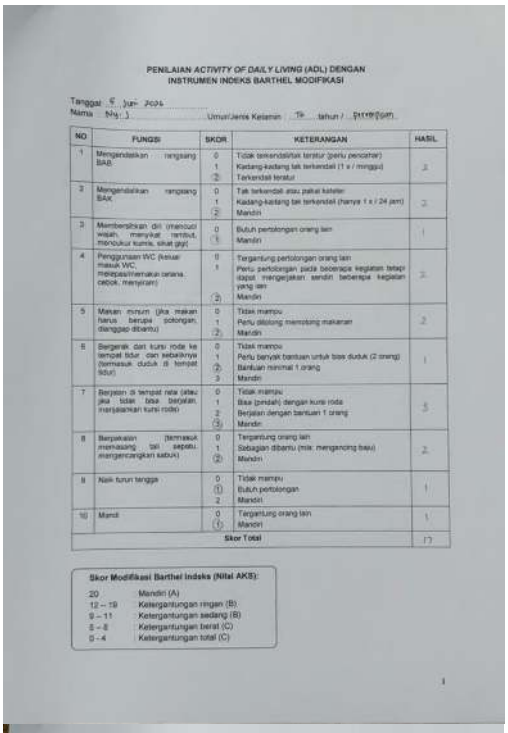
INSTRUMEN
Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri
(P3G)

Nama Pasien : Ny. J
Umur : 76 tahun
Alamat : UPTD PPSLU Sangat Cinta Lansia Kabupaten Cianjur
Nama Pemeriksa :

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2017

RINGKASAN HASIL PEMERIKSAAN PASIEN

No.	Pemeriksaan	Hasil
1.	*Activity of Daily Living (ADL)* dengan Instrumen Indeks Barthel Modifikasi	17
2.	*Instrumental Activities of Daily Living (IADL)* Lawton	3
3.	Risiko Jatuh Pasien Lanjut Usia	7
4.	*Geriatric Depression Scale (GDS)*	3
5.	*Mini Cog dan Clock Drawing Test (CDT&)**	
6.	*Mini Mental State Examination (MMSE)**	10
7.	*Abbreviated Mental Test (AMT)**	10
8.	*Mini Nutritional Assessment (MNA)*	14



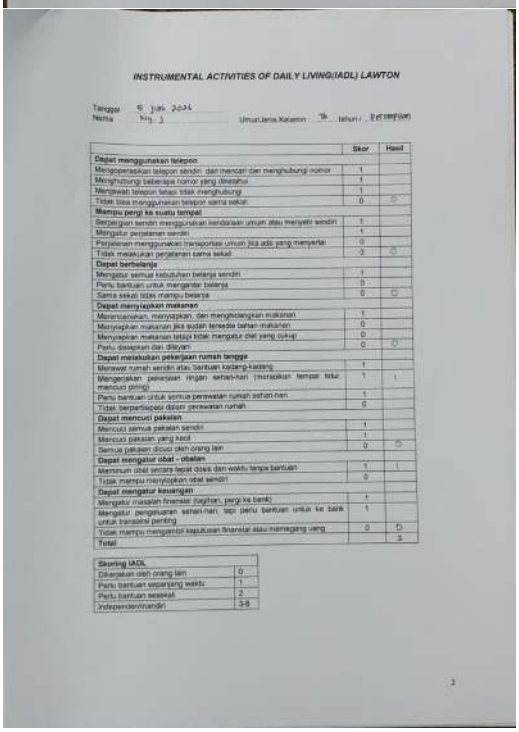
PENILAIAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN INSTRUMEN INDEKS BARTHEL MODIFIKASI

Tanggal : 9 Juni 2024
Nama : Ny. J Umur/Jenis Kelamin : 76 tahun / perempuan

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1	Mengendalikan rangsang BAB	0 1 (2)	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar) Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu) Terkendali teratur	2
2	Mengendalikan rangsang BAK	0 1 (2)	Tak terkendali atau pakai kateter Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam) Mandiri	2
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, sikat gigi)	0 (1)	Butuh pertolongan orang lain Mandiri	1
4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)	0 1 (2)	Tergantung pertolongan orang lain Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain Mandiri	2
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)	0 1 (2)	Tidak mampu Perlu ditolong memotong makanan Mandiri	2
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0 1 (2) 3	Tidak mampu Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang) Bantuan minimal 1 orang Mandiri	1
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0 1 2 (3)	Tidak mampu Bisa (pindah) dengan kursi roda Berjalan dengan bantuan 1 orang Mandiri	3
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengancingkan kabuk)	0 1 (2)	Tergantung orang lain Sebagian dibantu (mis: mengancing baju) Mandiri	2
9	Naik turun tangga	0 (1) 2	Tidak mampu Butuh pertolongan Mandiri	1
10	Mandi	0 (1)	Tergantung orang lain Mandiri	1
			Skor Total	17

Skor Modifikasi Barthel Indeks (Nilai AKS):

20	Mandiri (A)
12 – 19	Ketergantungan ringan (B)
9 – 11	Ketergantungan sedang (B)
5 – 8	Ketergantungan berat (C)
0 - 4	Ketergantungan total (C)

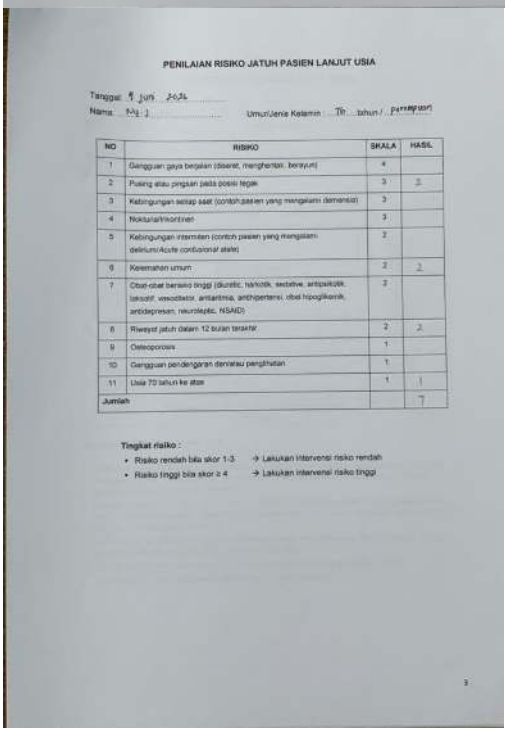


INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING(IADL) LAWTON

Tanggal : 9 juni 2024
Nama : Ny. J Umur/Jenis Kelamin : 76 tahun / perempuan

	Skor	Hasil
Dapat menggunakan telepon		
Mengoperasikan telepon sendiri dan mencari dan menghubungi nomor	1	
Menghubungi beberapa nomor yang dikenalnya	1	
Menjawab telepon tetapi tidak menghubungi	1	
Tidak bisa menggunakan telepon sama sekali	0	(0)
Mampu pergi ke suatu tempat		
Berpergian sendiri menggunakan kendaraan umum atau menyetir sendiri	1	
Mengatur perjalanan sendiri	1	
Perjalanan menggunakan transportasi umum jika ada yang menyertai	0	
Tidak melakukan perjalanan sama sekali	0	(0)
Dapat berbelanja		
Mengatur semua kebutuhan belanja sendiri	1	
Perlu bantuan untuk mengantar belanja	0	
Sama sekali tidak mampu belanja	0	(0)
Dapat menyiapkan makanan		
Merencanakan, menyiapkan, dan menghidangkan makanan	1	
Menyiapkan makanan jika sudah tersedia bahan makanan	0	
Menyiapkan makanan tetapi tidak mengatur diet yang cukup	0	
Perlu disiapkan dan dilayani	0	(0)
Dapat melakukan pekerjaan rumah tangga		
Merawat rumah sendiri atau bantuan kadang-kadang	1	
Mengerjakan pekerjaan ringan sehari-hari (mencakup tempat tidur, mencuci piring)	1	(1)
Perlu bantuan untuk semua perawatan rumah sehari-hari	1	
Tidak berpartisipasi dalam perawatan rumah	0	
Dapat mencuci pakaian		
Mencuci semua pakaian sendiri	1	
Mencuci pakaian yang kecil	1	
Semua pakaian dicuci oleh orang lain	0	(0)
Dapat mengatur obat - obatan		
Meminum obat sendiri tepat dosis dan waktu tanpa bantuan	1	(1)
Tidak mampu menyiapkan obat sendiri	0	
Dapat mengatur keuangan		
Mengatur masalah finansial (tagihan, pergi ke bank)	1	
Mengatur pengeluaran sehari-hari, tapi perlu bantuan untuk ke bank untuk transaksi penting	1	
Tidak mampu mengambil keputusan finansial atau meninggang uang	0	(0)
Total		3

Skoring IADL	
Dikerjakan oleh orang lain	0
Perlu bantuan sepanjang waktu	1
Perlu bantuan sesekali	2
Independen/mandiri	3-8



PENILAIAN RISIKO JATUH PASIEN LANJUT USIA

Tanggal : 9 juni 2024
Nama : Ny. J Umur/Jenis Kelamin : 76 tahun / perempuan

NO	RISIKO	SKALA	HASIL
1	Gangguan gaya berjalan (disertai, menghentak, berayun)	4	
2	Pusing atau pingsan pada posisi tegak	3	3
3	Kebingungan setiap saat (contoh:pasien yang mengalami demensia)	3	
4	Nokturia/inkontinen	3	
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami delirium/Acute confusional state)	2	
6	Kelemahan umum	2	2
7	Obat-obat berasio tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, latrostif, vasodilator, antiaritmia, antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan, neuroleptic, NSAID)	2	
8	Riwayat jatuh dalam 12 bulan terakhir	2	2
9	Osteoporosis	1	
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	
11	Usia 70 tahun ke atas	1	1
Jumlah			7

Tingkat risiko :
- Risiko rendah bila skor 1-3 → Lakukan intervensi risiko rendah
- Risiko tinggi bila skor ≥ 4 → Lakukan intervensi risiko tinggi

INSTRUMEN

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)

Tanggal: 9 juni 2024
Nama: Ny. J Umur/Jenis Kelamin: 76 tahun / perempuan

Pilihlah jawaban yang paling tepat untuk menggambarkan **perasaan Anda selama dua minggu terakhir.**

No	Pertanyaan			Skor
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	(YA)	TIDAK	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat /kesenangan anda?	(YA)	TIDAK	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	YA	(TIDAK)	
4	Apakah anda sering merasa bosan?	YA	(TIDAK)	
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	(YA)	TIDAK	
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	(YA)	TIDAK	1
7	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar hidup anda?	(YA)	TIDAK	
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	YA	(TIDAK)	
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	YA	(TIDAK)	
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	YA	(TIDAK)	
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	(YA)	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	YA	(TIDAK)	
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	(YA)	TIDAK	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	YA	(TIDAK)	
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	YA	(TIDAK)	
	TOTAL SKOR			2

Panduan pengisian instrumen GDS

a. Jelaskan pada pasien bahwa pemeriksa akan menanyakan keadaan perasaannya dalam **dua minggu terakhir,** tidak ada jawaban benar salah, **jawablah ya atau tidak** sesuai dengan perasaan yang paling tepat akhir-akhir ini.
b. Bacakan pertanyaan nomor 1 – 15 sesuai dengan kalimat yang tertulis, tunggu jawaban pasien. Jika jawaban kurang jelas, tegaskan lagi apakah pasien ingin menjawab ya atau tidak. Beri tanda (lingkari) jawaban pasien tersebut.
c. Setelah semua pertanyaan dijawab, hitunglah **jumlah jawaban yang bercetak tebal**. Setiap jawaban (ya/tidak) yang bercetak tebal diberi nilai satu (1).
d. Jumlah skor diantara **5-9** menunjukkan kemungkinan besar ada gangguan depresi.
e. Jumlah skor **10** atau lebih menunjukkan ada gangguan depresi.

4

INSTRUMEN

PEMERIKSAAN MINI COG DAN CLOCK DRAWING TEST

Cara pemeriksaan:

1. Mintalah pasien untuk mendengarkan dengan cermat, mengingat, dan kemudian mengulangi tiga kata yang tidak berhubungan (bola, meteri, kursi) yang akan disampaikan oleh pemeriksa
2. Instruksikan pasien untuk menggambar jam pada selembar kertas kosong atau berikan pasien dengan lingkaran yang telah disediakan pada selembar kertas
3. Pasien diminta untuk menggambar jam yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (pukul 11.10).
4. Minta pasien untuk menyebutkan kembali tiga kata yang telah disebutkan di awal pemeriksaan.
5. Bila pasien tidak mampu menyebutkan kata-kata yang pertama kali diucapkan pada awal pemeriksaan, maka tidak perlu ditanyakan kembali. Karena hal tersebut telah menunjukkan tendaya kognitif.

Cara pemeriksaan *Clock Drawing Tes Skor 4 (CDT 4):*

1. Mintalah responden untuk menggambar sebuah jam bundar lengkap dengan angka-angkanya dan jarum jamnya yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (11.10)
2. Siapkan bahan:
   - Selembar kertas putih kosong, atau selembar kertas dengan gambar lingkaran, untuk pasien yang tidak mampu menggambar lingkaran)
   - Pensil tanpa penghapus

Penilaian Skor penilaian *Clock Drawing Test Skor 4* (modifikasi) (CDT4) :

- Beri Skor 1 (satu) untuk masing –masing poin di bawah ini jika benar :

Poin Penilaian :	Hasil Penilaian
1. Gambar lingkaran utuh	1
2. Menulis angka lengkap 1-12	1
3. Angka berurutan dan tepat letaknya	1
4. Jarum jam menunjukkan pukul 11.10	1

- Jika poin tersebut dilakukan tidak sesuai maka diberikan skor 0

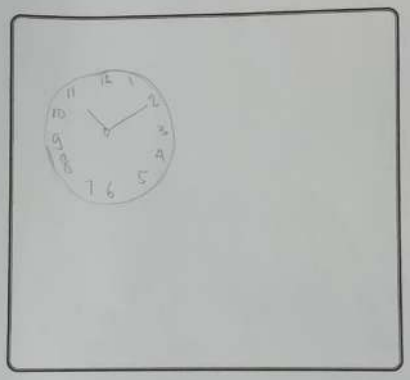
Interpretasi hasil pemeriksaan *Mini Cog* dan *Clock Drawing Test* (CDT4)

- Dikatakan curiga fungsi kognitifnya menurun apabila tidak dapat mengingat satu atau lebih kata yang diberikan sebelumnya dan atau tidak mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4)
- Tetapi apabila dapat mengingat tiga kata yang diberikan sebelumnya dan atau mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4) : kemungkinan fungsi kognitif dalam batas normal

5

LEMBAR PEMERIKSAAN *CLOCK DRAWING TEST*

Tanggal: 9 juni 2024
Nama: Ny. J Umur/Jenis Kelamin: 76 tahun / perempuan



Hasil Penilaian :

Mini Cog : Pen sudah mampu menyebutkan kembali 3 kata yang sudah disebutkan

Clock Drawing Test (CDT4) : Skor CDT 4 : kemampuan kognitif dalam batas normal

6

INSTRUMEN

EVALUASI STATUS MENTAL MINI (MMSE)

Nomor Identifikasi :
Nama Responden : Ny. J Umur : 76 Tahun
Pendidikan : SD Diantarkan/ kemudian : kirian (ibu)
Pemeriksa : Dyta Khanumia Tgl 9 juni 2024

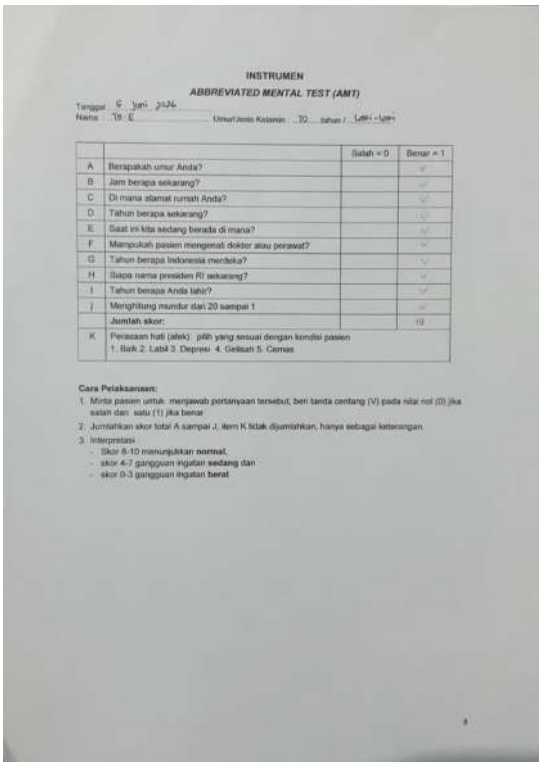
NOMOR	TES	NILAI MAKS	NILAI
1	**ORIENTASI** Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	5
2	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (jalan), (rumah) (tanyakan pada responden)	5	5
3	**REGISTRASI** Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (sebut: (apel), (uang), (meja)), responden diminta mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	3
4	**ATENSI DAN KALKULASI** Pengurangan 100 dengan 7 secara berturutan. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau responden diminta mengeja terbalik kata "WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misalnya UHAWY=2 nilai)	5	4
5	**MENGINGAT KEMBALI (RECALL)** Responden diminta menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	3
6	**BAHASA** Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pertahankan pensil dan jam tangan)	2	2
7	Responden diminta mengulang kalimat " **tanpa kalau dan atau tetapi**"	1	1
8	Responden diminta melakukan perintah " Ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai"	3	3
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang ditulisnya "Pejamkanlah mata anda"	1	1
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	1
11	Responden diminta menyalin gambar	1	1
	Skor Total	30	30

Tandailah tingkat kesadaran responden pada garis skala

Sadar	Somnolen	Stupor	Koma

Catatan pemeriksa

7



INSTRUMEN

ABBREVIATED MENTAL TEST (AMT)

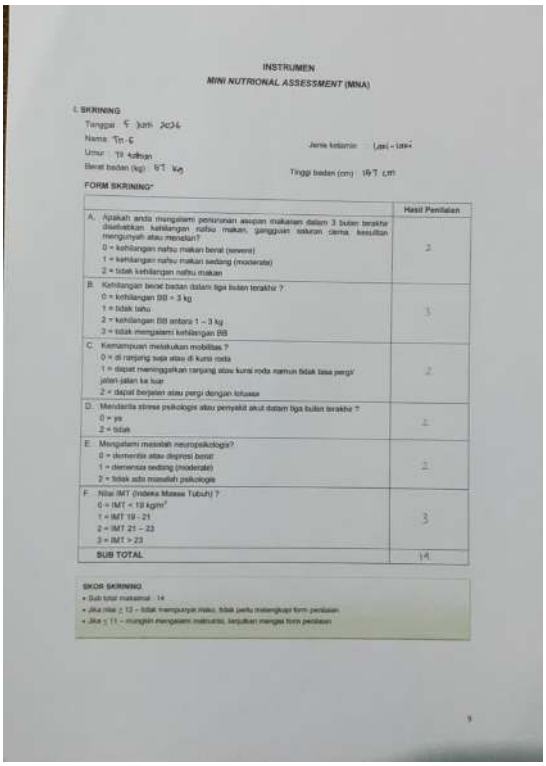
Tanggal: 6 Juni 2024

Nama: Tn. E Umur/Jenis Kelamin: 70 tahun / Laki - laki

		Salah = 0	Benar = 1
A	Berapakah umur Anda?		✓
B	Jam berapa sekarang?		✓
C	Di mana alamat rumah Anda?		✓
D	Tahun berapa sekarang?		✓
E	Saat ini kita sedang berada di mana?		✓
F	Mampukah pasien mengenali dokter atau perawat?		✓
G	Tahun berapa Indonesia merdeka?		✓
H	Siapa nama presiden RI sekarang?		✓
I	Tahun berapa Anda lahir?		✓
J	Menghitung mundur dari 20 sampai 1		✓
	Jumlah skor:		10
K	Perasaan hati (afek): pilih yang sesuai dengan kondisi pasien 1. Baik 2. Labil 3. Depresi 4. Gelisah 5. Cemas		

Cara Pelaksanaan:

1. Minta pasien untuk menjawab pertanyaan tersebut, beri tanda centang (V) pada nilai nol (0) jika salah dan satu (1) jika benar.
2. Jumlahkan skor total A sampai J, item K tidak dijumlahkan, hanya sebagai keterangan.
3. Interpretasi
   - Skor 8-10 menunjukkan **normal**,
   - skor 4-7 gangguan ingatan **sedang** dan
   - skor 0-3 gangguan ingatan **berat**



INSTRUMEN

***MINI NUTRIONAL ASSESSMENT* (MNA)**

I. SKRINING

Tanggal: 6 Juni 2024

Nama: Tn. E

Umur: 70 tahun Jenis kelamin: Laki - laki

Berat badan (kg): 67 kg Tinggi badan (cm): 167 cm

FORM SKRINING*

	Hasil Penilaian
A. Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan dalam 3 bulan terakhir disebabkan kehilangan nafsu makan, gangguan sakran cerna, kesulitan menguyah atau menelan? 0 = kehilangan nafsu makan berat (severe) 1 = kehilangan nafsu makan sedang (moderate) 2 = tidak kehilangan nafsu makan	2
B. Kehilangan berat badan dalam tiga bulan terakhir ? 0 = kehilangan BB > 3 kg 1 = tidak tahu 2 = kehilangan BB antara 1 – 3 kg 3 = tidak mengalami kehilangan BB	3
C. Kemampuan melakukan mobilitas ? 0 = di ranjang saja atau di kursi roda 1 = dapat meninggalkan ranjang atau kursi roda namun tidak bisa pergi jalan-jalan ke luar 2 = dapat berjalan atau pergi dengan keluasa	2
D. Mendarita stress psikologis atau penyakit akut dalam tiga bulan terakhir ? 0 = ya 2 = tidak	2
E. Mengalami masalah neuropsikologis? 0 = dementia atau depresi berat 1 = dementia sedang (moderate) 2 = tidak ada masalah psikologis	2
F. Nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) ? 0 = IMT < 19 kg/m² 1 = IMT 19 - 21 2 = IMT 21 – 23 3 = IMT > 23	3
SUB TOTAL	14

SKOR SKRINING

- Sub total maksimal : 14
- Jika nilai ≥ 12 – tidak mempunyai risiko, tidak perlu melengkapi form penilaian
- Jika ≤ 11 – mungkin mengalami malnutrisi, lanjutkan mengisi form penilaian

Hasil Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) Responden 2



Nomor Register

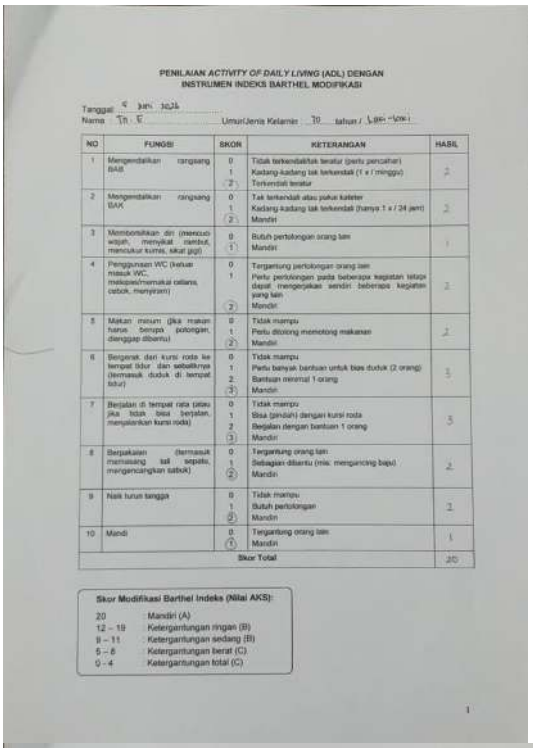
INSTRUMEN
Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri
(P3G)

Nama Pasien : Tn. E
Umur : 70 tahun
Alamat : UPTD PPSLU Sasana Cahaya Lansia Garut
Nama Pemeriksa : Siska Khairunnisa

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2017

RINGKASAN HASIL PEMERIKSAAN PASIEN

No.	Pemeriksaan	Hasil
1.	*Activity of Daily Living (ADL)* dengan Instrumen Indeks Barthel Modifikasi	20
2.	*Instrumental Activities of Daily Living (IADL)* Lawton	2
3.	Risiko Jatuh Pasien Lanjut Usia	5
4.	*Geriatric Depression Scale (GDS)*	3
5.	*Mini Cog dan Clock Drawing Test (CDT)**	
6.	*Mini Mental State Examination (MMSE)**	30
7.	*Abbreviated Mental Test (AMT)**	10
8.	*Mini Nutritional Assessment (MNA)*	14



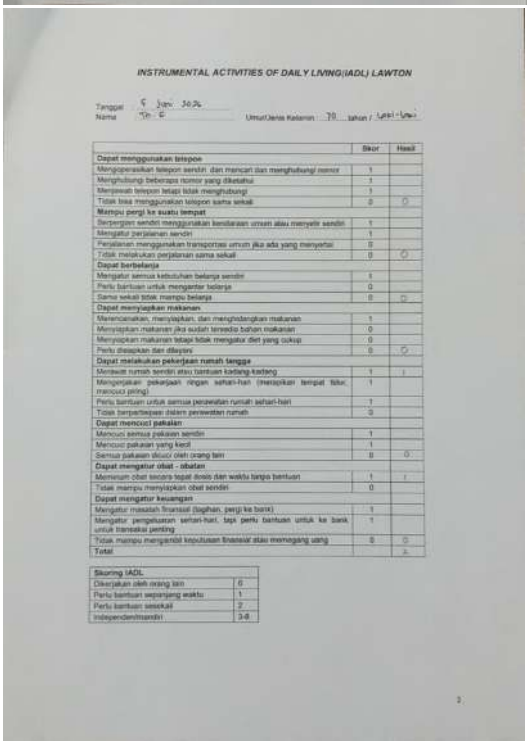
PENILAIAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN INSTRUMEN INDEKS BARTHEL MODIFIKASI

Tanggal : 5 Juni 2024
Nama : Tn. E Umur/Jenis Kelamin : 70 tahun / Laki-laki

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1	Mengendalikan rangsang BAB	0 1 (2)	Tidak terkendalikan/ tak teratur (perlu pencahar) Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu) Terkendali teratur	2
2	Mengendalikan rangsang BAK	0 1 (2)	Tak terkendali atau pakai kateter Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam) Mandiri	2
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, sikat gigi)	0 (1)	Butuh pertolongan orang lain Mandiri	1
4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)	0 1 (2)	Tergantung pertolongan orang lain Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain Mandiri	2
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)	0 1 (2)	Tidak mampu Perlu disiapng memotong makanan Mandiri	2
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0 1 2 (3)	Tidak mampu Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang) Bantuan minimal 1 orang Mandiri	3
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0 1 2 (3)	Tidak mampu Bisa (gindzil) dengan kursi roda Berjalan dengan bantuan 1 orang Mandiri	3
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengancingkan satok)	0 1 (2)	Tergantung orang lain Sebagian dibantu (mis: mengancing baju) Mandiri	2
9	Naik turun tangga	0 1 (2)	Tidak mampu Butuh pertolongan Mandiri	2
10	Mandi	0 (1)	Tergantung orang lain Mandiri	1
			Skor Total	20

Skor Modifikasi Barthel Indeks (Nilai AKS):

20 : Mandiri (A)
12 – 19 : Ketergantungan ringan (B)
9 – 11 : Ketergantungan sedang (B)
5 – 8 : Ketergantungan berat (C)
0 - 4 : Ketergantungan total (C)

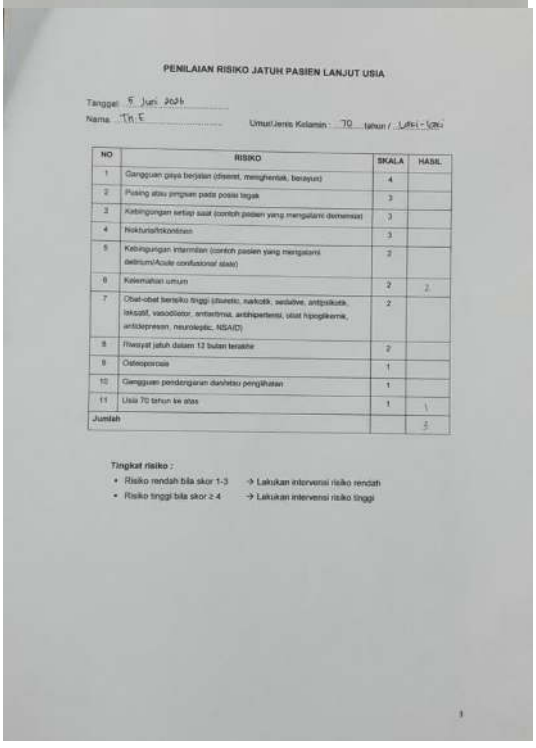


INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING(IADL) LAWTON

Tanggal : 5 Juni 2024
Nama : Tn. E Umur/Jenis Kelamin : 70 tahun / Laki-laki

	Skor	Hasil
Dapat menggunakan telepon		
Mengoperasikan telepon sendiri: dan mencari dan menghubungi nomor	1	
Menghubungi beberapa nomor yang diketahui	1	
Menjawab telepon tetapi tidak menghubungi	1	
Tidak bisa menggunakan telepon sama sekali	0	0
Mampu pergi ke suatu tempat		
Berpergian sendiri menggunakan kendaraan umum atau menyetir sendiri	1	
Mengatur perjalanan sendiri	1	
Perjalanan menggunakan transportasi umum jika ada yang menyertai	0	
Tidak melakukan perjalanan sama sekali	0	0
Dapat berbelanja		
Mengatur semua kebutuhan belanja sendiri	1	
Perlu bantuan untuk mengantar belanja	0	
Sama sekali tidak mampu belanja	0	0
Dapat menyiapkan makanan		
Merencanakan, menyiapkan, dan menghidangkan makanan	1	
Menyiapkan makanan jika sudah tersedia bahan makanan	0	
Menyiapkan makanan tetapi tidak mengatur diet yang cukup	0	
Perlu disiapkan dan dilayani	0	0
Dapat melakukan pekerjaan rumah tangga		
Mencuci rumah sendiri atau bantuan kadang-kadang	1	1
Mengerjakan pekerjaan ringan sehari-hari (merapikan tempat tidur, mencuci piring)	1	
Perlu bantuan untuk semua perawatan rumah sehari-hari	1	
Tidak berpartisipasi dalam perawatan rumah	0	
Dapat mencuci pakaian		
Mencuci semua pakaian sendiri	1	
Mencuci pakaian yang kecil	1	
Semua pakaian dicuci oleh orang lain	0	0
Dapat mengatur obat - obatan		
Meminum obat secara tepat dosis dan waktu tanpa bantuan	1	1
Tidak mampu menyiapkan obat sendiri	0	
Dapat mengatur keuangan		
Mengatur masalah finansial (bayhan, pergi ke bank)	1	
Mengatur pengeluaran sehari-hari, tapi perlu bantuan untuk ke bank untuk transaksi penting	1	
Tidak mampu mengambil keputusan finansial atau memegang uang	0	0
Total		2

Skoring IADL	
Dikerjakan oleh orang lain	0
Perlu bantuan sepanjang waktu	1
Perlu bantuan sesekali	2
Independen/mandiri	3-8



PENILAIAN RISIKO JATUH PASIEN LANJUT USIA

Tanggal : 5 Juni 2024
Nama : Tn. E Umur/Jenis Kelamin : 70 tahun / Laki-laki

NO	RISIKO	SKALA	HASIL
1	Gangguan gaya berjalan (diseret, menghentak, berayun)	4	
2	Posing atau jongkok pada posisi tegak	3	
3	Kebingungan setiap saat (contoh pasien yang mengalami demensia)	3	
4	Nokturia/Inkontinen	3	
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami delirium/Acute confusional state)	2	
6	Kelemahan umum	2	2
7	Obat-obat berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, laksatif, vasodilator, antiemetmal, antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan, neuroleptic, NSAID)	2	
8	Riwayat jatuh dalam 12 bulan terakhir	2	
9	Osteoporosis	1	
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	
11	Usia 70 tahun ke atas	1	1
Jumlah			5

Tingkat risiko :

- Risiko rendah bila skor 1-3 → Lakukan intervensi risiko rendah
- Risiko tinggi bila skor ≥ 4 → Lakukan intervensi risiko tinggi

INSTRUMEN

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)

Tanggal : 6 Juni 2026
Nama : Tn. E Umur/Jenis Kelamin : 70 tahun / Laki-Laki

Pilihlah jawaban yang paling tepat untuk menggambarkan perasaan Anda selama dua minggu terakhir.

No	Pertanyaan			Skor
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	(YA)	TIDAK	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat /kesenangan anda?	(YA)	TIDAK	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	YA	(TIDAK)	
4	Apakah anda sering merasa bosan?	(YA)	TIDAK	1
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	(YA)	TIDAK	
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	YA	(TIDAK)	
7	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar hidup anda?	(YA)	TIDAK	
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	YA	(TIDAK)	
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	YA	(TIDAK)	
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	YA	(TIDAK)	
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	(YA)	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	YA	(TIDAK)	
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	(YA)	TIDAK	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	YA	(TIDAK)	
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	YA	(TIDAK)	
	TOTAL SKOR			3

Panduan pengisian instrumen GDS

a. Jelaskan pada pasien bahwa pemeriksa akan menanyakan keadaan perasaannya dalam **dua minggu terakhir**, tidak ada jawaban benar salah, **jawablah ya atau tidak** sesuai dengan perasaan yang paling tepat akhir-akhir ini.
b. Bacakan pertanyaan nomor 1 – 15 sesuai dengan kalimat yang tertulis, tunggu jawaban pasien. Jika jawaban kurang jelas, tegaskan lagi apakah pasien ingin menjawab ya atau tidak. Beri tanda (lingkari) jawaban pasien tersebut.
c. Setelah semua pertanyaan dijawab, hitunglah **jumlah jawaban yang bercetak tebal**. Setiap jawaban (ya/tidak) yang bercetak tebal diberi nilai satu (1).
d. Jumlah skor diantara **5-9** menunjukkan kemungkinan besar ada gangguan depresi.
e. Jumlah skor **10** atau lebih menunjukkan ada gangguan depresi

4

INSTRUMEN

PEMERIKSAAN MINI COG DAN CLOCK DRAWING TEST

Cara pemeriksaan:

1. Mintalah pasien untuk mendengarkan dengan cermat, mengingat, dan kemudian mengulangi tiga kata yang tidak berhubungan (bola, meiari, kursi) yang akan disampaikan oleh pemeriksa
2. Instruksikan pasien untuk menggambar jam pada selembar kertas kosong atau berikan pasien dengan lingkaran yang telah disediakan pada selembar kertas
3. Pasien diminta untuk menggambar jam yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (pukul 11.10).
4. Minta pasien untuk menyebutkan kembali tiga kata yang telah disebutkan di awal pemeriksaan.
5. Bila pasien tidak mampu menyebutkan kata-kata yang pertama kali diucapkan pada awal pemeriksaan, maka tidak perlu ditanyakan kembali. Karena hal tersebut telah menunjukkan rendaya kognitif.

Cara pemeriksaan *Clock Drawing Tes Skor 4 (CDT 4)*:

1. Mintalah responden untuk menggambar sebuah jam bundar lengkap dengan angka-angkanya dan jarum jamnya yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (11.10)
2. Siapkan bahan:
   - Selembar kertas putih kosong, atau selembar kertas dengan gambar lingkaran, untuk pasien yang tidak mampu menggambar lingkaran)
   - Pensil tanpa penghapus

Penilaian Skor penilaian *Clock Drawing Test Skor 4* (modifikasi) (CDT4) :

- Beri Skor 1 (satu) untuk masing –masing poin di bawah ini jika benar :

Poin Penilaian :	Hasil Penilaian
1. Gambar lingkaran utuh	1
2. Menulis angka lengkap 1-12	1
3. Angka berurutan dan tepat letaknya	1
4. Jarum jam menunjukkan pukul 11.10	1

- Jika poin tersebut dilakukan tidak sesuai maka diberikan skor 0

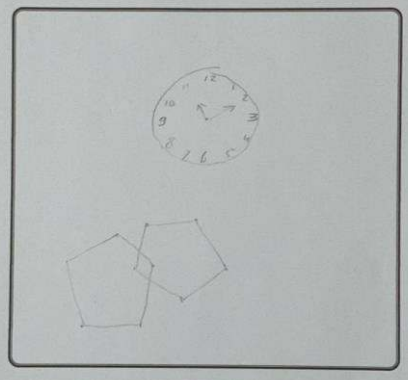
Interpretasi hasil pemeriksaan *Mini Cog* dan *Clock Drawing Test* (CDT4)

- Dikatakan curiga fungsi kognitifnya menurun apabila tidak dapat mengingat satu atau lebih kata yang diberikan sebelumnya dan atau tidak mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4)
- Tetapi apabila dapat mengingat tiga kata yang diberikan sebelumnya dan atau mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4) : kemungkinan fungsi kognitif dalam batas normal

5

LEMBAR PEMERIKSAAN *CLOCK DRAWING TEST*

Tanggal: 6 Juni 2026
Nama: Tn. E Umur/Jenis Kelamin : 70 tahun / Laki-Laki



Hasil Penilaian :

Mini Cog : Klien mampu melakukan penyiayan dengan baik

Clock Drawing Test (CDT4) : Skor CDT 4 Klien mampu/kemampuan klien terhadap fungsi kognitif dalam batas normal

6

INSTRUMEN
EVALUASI STATUS MENTAL MINI (MMSE)

Nomor identifikasi :
Nama Responden : Tn. E Umur : 70 Tahun : ...
Pendidikan : Tamat SMA Dominansi hemisfer : kiri / kanan*
Pemeriksa : Cynthia Wijayanthika Tgl : 6 Juni 2026

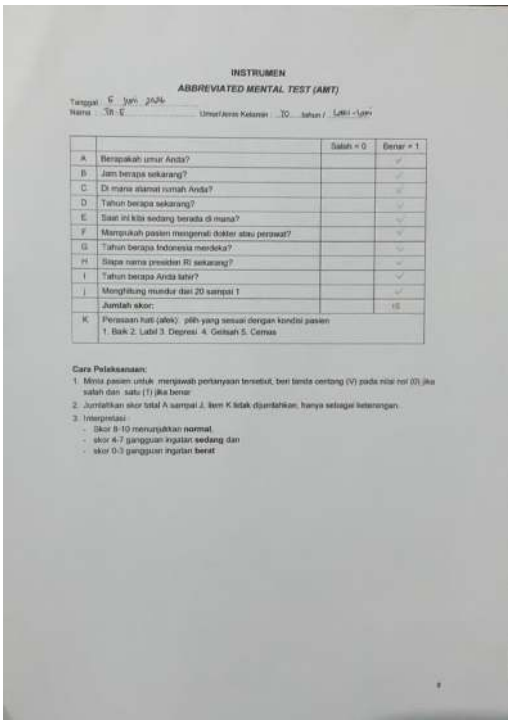
BUTIR	TES	NILAI MAKS	NILAI
	ORIENTASI		
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	5
2	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (gedung), (ruang) (tanyakan pada responden)	5	5
	REGISTRASI		
3	Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (misal: soal, uang, meja), responden diminta mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	3
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Pengurangan 100 dengan 7 secara berturutan. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau responden diminta mengeja terbalik kata " WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw=2 nilai)	5	5
	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)		
5	Responden diminta menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	3
	BAHASA		
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (perlihatkan pensil dan jam tangan)	2	2
7	Responden diminta mengulang kalimat " **tanpa kalau dan atau tetapi**"	1	1
8	Responden diminta melakukan perintah " Ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai".	3	3
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya. "Pejamkanlah mata anda"	1	1
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	1
11	Responden diminta menyalin gambar	1	1
	Skor Total	**30**	30

Tentukan tingkat kesadaran responden pada garis ahoi:

Sadar	Somnolen	Stupor	Koma

Catatan pemeriksa:

7



INSTRUMEN

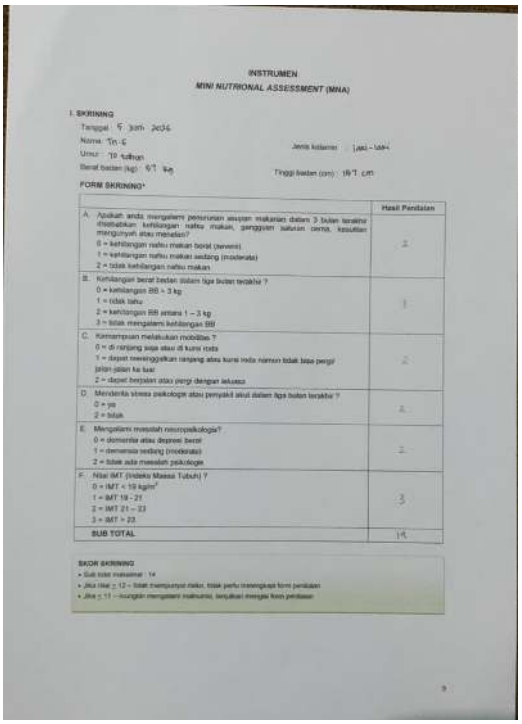
ABBREVIATED MENTAL TEST (AMT)

Tanggal : 6 Juni 2024
Nama : Tn. E Umur/Jenis Kelamin : 70 tahun / Laki-Laki

		Salah = 0	Benar = 1
A	Berapakah umur Anda?		✓
B	Jam berapa sekarang?		✓
C	Di mana alamat rumah Anda?		✓
D	Tahun berapa sekarang?		✓
E	Saat ini kita sedang berada di mana?		✓
F	Mampukah pasien mengenali dokter atau perawat?		✓
G	Tahun berapa Indonesia merdeka?		✓
H	Siapa nama presiden RI sekarang?		✓
I	Tahun berapa Anda lahir?		✓
J	Menghitung mundur dari 20 sampai 1		✓
	Jumlah skor:		10
K	Perasaan hati (afek): pilih yang sesuai dengan kondisi pasien 1. Baik 2. Labil 3. Depresi 4. Gelisah 5. Cemas		

Cara Pelaksanaan:

1. Minta pasien untuk menjawab pertanyaan tersebut, beri tanda centang (V) pada nilai nol (0) jika salah dan satu (1) **jika benar**
2. Jumlahkan skor total A sampai J, item K tidak dijumlahkan, hanya sebagai keterangan
3. Interpretasi :
   - Skor 8-10 menunjukkan **normal**
   - skor 4-7 gangguan ingatan **sedang** dan
   - skor 0-3 gangguan ingatan **berat**



INSTRUMEN

MINI NUTRIONAL ASSESSMENT (MNA)

I. SKRINING

Tanggal : 6 Juni 2024
Nama : Tn. E Jenis kelamin : Laki - laki
Umur : 70 tahun
Berat badan (kg) : 67 kg Tinggi badan (cm) : 167 cm

FORM SKRINING*

	Hasil Penilaian
A. Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan dalam 3 bulan terakhir disebabkan kehilangan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau menelan? 0 = kehilangan nafsu makan berat (severe) 1 = kehilangan nafsu makan sedang (moderate) 2 = tidak kehilangan nafsu makan	2
B. Kehilangan berat badan dalam tiga bulan terakhir ? 0 = kehilangan BB > 3 kg 1 = tidak tahu 2 = kehilangan BB antara 1 – 3 kg 3 = tidak mengalami kehilangan BB	3
C. Kemampuan melakukan mobilitas ? 0 = di ranjang saja atau di kursi roda 1 = dapat meninggalkan ranjang atau kursi roda namun tidak bisa pergi jalan-jalan ke luar 2 = dapat berjalan atau pergi dengan seluasa	2
D. Menderita stress psikologis atau penyakit akut dalam tiga bulan terakhir ? 0 = ya 2 = tidak	2
E. Mengalami masalah neuropsikologis? 0 = dementia atau depresi berat 1 = demensia sedang (moderate) 2 = tidak ada masalah psikologis	2
F. Nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) ? 0 = IMT < 19 kg/m² 1 = IMT 19 - 21 2 = IMT 21 – 23 3 = IMT > 23	3
SUB TOTAL	14

SKOR SKRINING

- Sub total maksimal : 14
- Jika nilai ≥ 12 = tidak memungkinkan nakun, tidak perlu melengkapi form penilaian
- Jika ≤ 11 = kurangan mengalami malnutrisi, lanjutkan mengisi form penilaian

Lampiran 15. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Tanggal	Nama Responden	Sebelum Terapi	Sesudah Terapi	Keterangan
5 Juni 2026	Ny. J	Kebas dan kesemutan pada kaki kanan. Tanda-tanda vital, TD: 180/87 mmHg, N: 88 x/m, RR: 22 x/m.	Kebas dan kesemutan berkurang. Tanda-tanda vital, TD: 168/84 mmHg, N: 88 x/m, RR: 20 x/m, akral teraba hangat	Tekanan darah pada kedua responden menurun. Dimana pada responden pertama tekanan darah dari 180/87 mmhg menjadi . Sedangkan pada responden tekanan darah dari 168/94 mmhg juga berkurang menjadi, 158/88 mmhg kedua responden tampak lebih rileks.
	Tn. E	Kesemutan pada kaki kiri. Tanda-tanda vital, TD: 168/94 mmHg, N: 88 x/m, RR: 22 x/m.	Kesemutan berkurang, akral teraba hangat. Tanda-tanda vital, TD: 158/88 mmhg mmHg, N: 82 x/m, RR: 18 x/m.	
6 Juni 2026	Ny. J	Kaki kanan masih terasa kebas dan kesemutan. Tanda-tanda vital, TD: 155/92 mmhg mmHg, N: 72 x/m.	Kesemutan pada kaki kanan menurun. Tanda-tanda vital, TD: 148/88 mmhg mmHg, N: 83 x/m, RR: 21 x/m.	Tekanan darah dan rasa kesemutan yang dirasakan pada hari kedua juga berkurang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat hangat dengan campuran jahe pada kedua responden, dimana tekanan darah pada responden pertama yang awalnya 155/92 mmhg menjadi
	Tn. E	Kesemutan masih kesemutan. Tanda-tanda	Kesemutan sudah menurun. Tanda-tanda	

		vital, TD: 160/89 mmHg, N: 82 x/m.	vital, TD: 155/86 mmHg, N: 94 x/m, RR: 21 x/m.	144/88 mmhg , dan untuk responden kedua dari 160/89 turun menjadi 155/86.
7 Juni 2026	Ny. J	Masih sedikit terasa kebas dan kesemutan pada kaki kanan. Tanda-tanda vital, TD: 153/90 mmHg, N: 82 x/m.	Kebas dan kesemutan lebih ringan membaik. Tanda-tanda vital, TD: 130/89 mmHg, N: 88 x/m, RR: 20 x/m.	Pada hari ketiga tekanan darah, rasa kebas dan kesemutan yang dirasakan kedua responden juga menurun setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe, dimana rasa kebas dan kesemutan yang dirasakan dari yang masih terasa menjadi menurun dan ringan kepada kedua responden. Pada tekanan darah responden pertama dari 153/90 mmhg menjadi 130/89 mmhg, sedangkan pada tekanan darah responden kedua dari 151/86 mmhg menurun menjadi 140/82 mmhg.
	Tn. E	Rasa kesemutan pada kaki kiri masih terasa. Tanda-tanda vital, TD: 151/86 mmHg, N: 90 x/m.	Kesemutan menjadi jauh lebih ringan dan jauh lebih nyaman unuk beraktivitas. Tanda-tanda vital, TD: 140/82 mmHg, N: 91 x/m, RR: 18 x/m.	

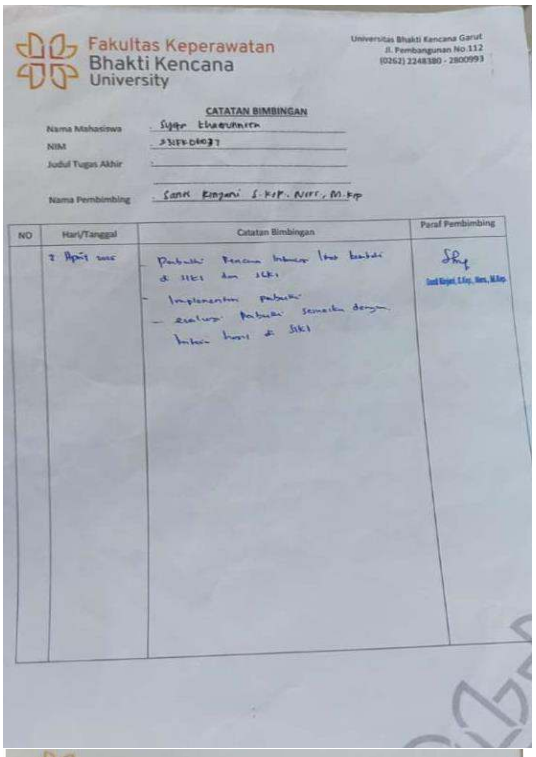
Lampiran 16. Dokumentasi








Lampiran 17. Lembar Bimbingan



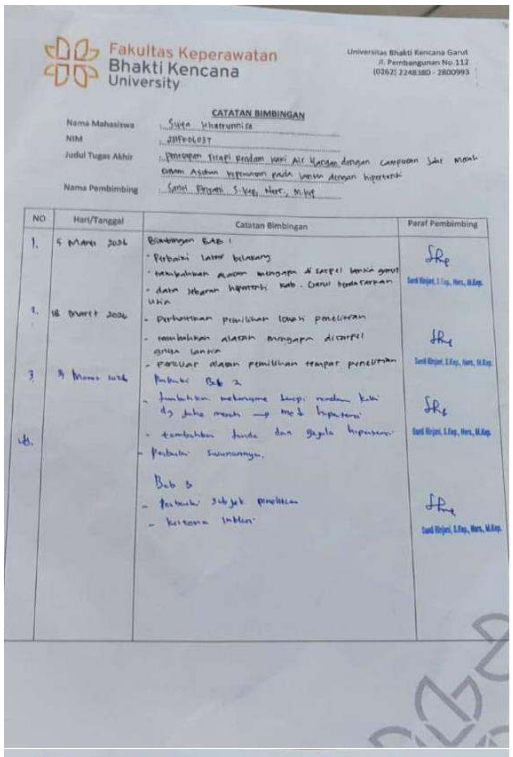
Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Siska khairunnisa
NIM : 231FK06037
Judul Tugas Akhir :
Nama Pembimbing : Santi Ringani S.Kep., Ners., M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	2 April 2026	Perbaiki Rencana tindakan tabel bab di SIKI dan SLKI - Implementasi perbaiki - evaluasi perbaiki semuanya dengan tabel hasil di SIKI	Santi Ringani, S.Kep., Ners., M.Kep.



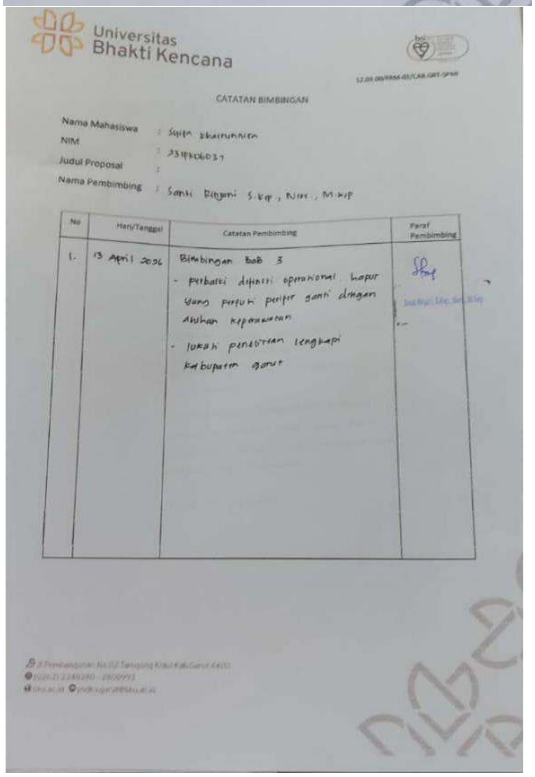
Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Siska khairunnisa
NIM : 231FK06037
Judul Tugas Akhir : Penerapan terapi rendam kaki Air Hangat dengan campuran Sari Merah Dalam Asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi
Nama Pembimbing : Santi Ringani, S.Kep, Ners., M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	5 Maret 2026	Bimbingan Bab 1 - Perbaiki latar belakang - tambahkan alasan mengapa di ambil lansia garut - data laporan hipertensi kab. Garut tambahkan UKA	Santi Ringani, S.Kep., Ners., M.Kep.
1.	18 Maret 2026	- Perbaikan penulisan tanah penelitian - tambahkan alasan mengapa diambil garut lansia - Perkuat dalam penulisan tempat penelitian	Santi Ringani, S.Kep., Ners., M.Kep.
3.	24 Maret 2026	Perbaiki Bab 2 - tambahkan patofisiologi hipertensi rendam kaki dg jahe merah + hubungan dengan hipertensi - tambahkan definisi dan gejala hipertensi - Perbaiki sistematika penulisan.	Santi Ringani, S.Kep., Ners., M.Kep.
		Bab 3 - Perbaiki subjek penelitian - kriteria inklusi	Santi Ringani, S.Kep., Ners., M.Kep.

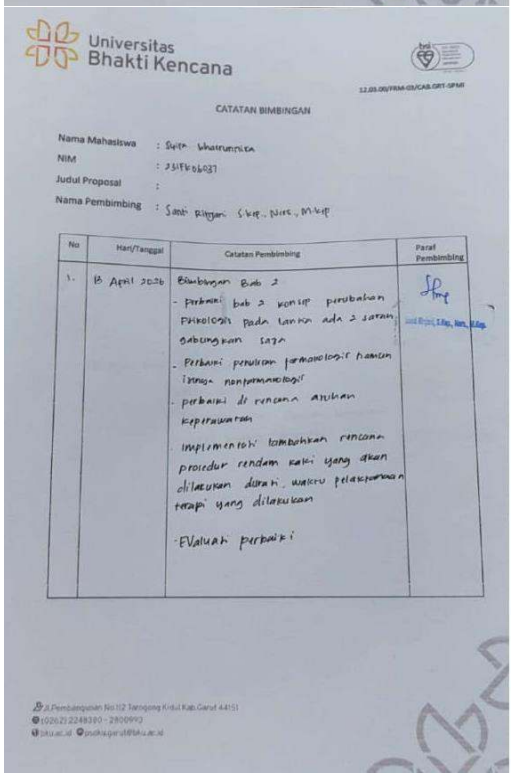


Universitas
Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Siska khairunnisa
NIM : 231FK06037
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Santi Ringani S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	13 April 2026	Bimbingan bab 3 - Perbaiki definisi operasional kapur yang perlu perlu ganti dengan Asuhan keperawatan - lokasi penelitian lengkapi kabupaten garut	Santi Ringani, S.Kep., Ners., M.Kep.

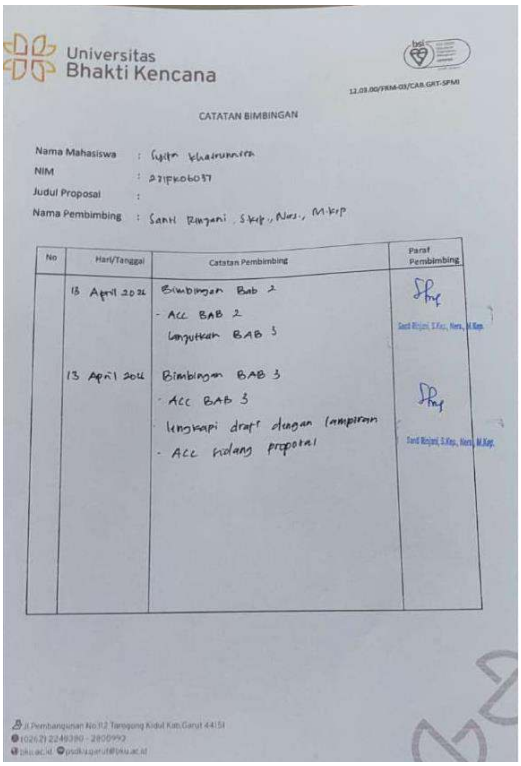


Universitas
Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Siska khairunnisa
NIM : 231FK06037
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Santi Ringani S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	18 April 2026	Bimbingan Bab 2 - Perbaiki bab 2 konsep perubahan Psikologis pada lansia ada 2 saran gabungkan saja - Perbaiki penulisan farmakologis namun tidak nonfarmakologis - perbaiki di rencana asuhan keperawatan - Implementasi tambahkan rencana prosedur rendam kaki yang akan dilakukan durasi, waktu pelaksanaan terapi yang dilakukan -Evaluasi perbaiki	Santi Ringani, S.Kep., Ners., M.Kep.



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Syifa Khaerunnisa
NIM : 231FK06037
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Sarah Rangani, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	13 April 2026	Bimbingan Bab 2 - Acc BAB 2 Lanjutkan BAB 3	Sarah Rangani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	13 April 2026	Bimbingan BAB 3 - Acc BAB 3 - lengkapi draft dengan lampiran - Acc sidang proposal	Sarah Rangani, S.Kep., Ners., M.Kep.

Jl. Pembangunan No.1/2 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2249380 - 2800992
bku.ac.id psdk.garut@bku.ac.id



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Syifa Khaerunnisa
NIM : 231fk06037
Judul Proposal : Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Campuran Jahe Merah (*Zingiber officinale Vuc. Rubrum*) Dalam Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026
Nama Pembimbing : Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 1 April 2026	Bimbingan judul dan Bab 1 - Perbaiki typo dalam penulisan - Konsistensi judul - Kalimat pembuka terlalu sempit. Sebaiknya diawali dengan definisi hipertensi secara umum - Rumusan masalah harus lebih terukur - Tujuan umum terlalu umum - Manfaat teoritis sudah cukup baik. Perbaiki.	
2	Jumat, 10 April 2026	Bimbingan Bab 1 dan Bab 2 - Sumber dirapihkan - Pathway disesuaikan - Tambahkan SOP - Sesuaikan dengan sdki, slki, siki di perencanaan	
3	Jumat, 10 April 2026	Bimbingan Bab 2 - Typo perbaiki - Sesuaikan konsep askep - Lanjutkan BAB 3	
4	Senin, 13 April 2026	Bimbingan Bab 3 dan lampiran	

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE ASLI IAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT TAHUN 2026

Sesi / Bahasan : ke-1 /
Mahasiswa : 231FK06037 - SYIFA KHAERUNNISA **Pembimbing** : 0424088404 - RIDWAN RIADUL JINAN

Mahasiswa
Kamis, 9 Juli 2026, 09:33:17
Assalamualaikum bapak, mohon bimbingan dan arahannya untuk Bab 4 🙏
Pembimbing
Kamis, 30 Juli 2026, 22:49:34
Silahkan perbaiki sesuai petunjik, serta ada batasan waktu yang tidak boleh dilewati

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE ASLI IAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT TAHUN 2026

Sesi / Bahasan : ke-1 /
Mahasiswa : 231FK06037 - SYIFA KHAERUNNISA **Pembimbing** : 0424088404 - RIDWAN RIADUL JINAN

Mahasiswa
Kamis, 9 Juli 2026, 09:33:17
Assalamualaikum bapak, mohon bimbingan dan arahannya untuk Bab 4 🙏
Pembimbing
Kamis, 30 Juli 2026, 22:49:34
Silahkan perbaiki sesuai petunjik, serta ada batasan waktu yang tidak boleh dilewati

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT TAHUN 2026

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 231FK06037 - SYIFA KHAERUNNISA **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Mahasiswa
Kamis, 9 Juli 2026, 09:32:36
Assalamualaikum ibu, mohon bimbingan dan arahannya untuk Bab 4 🙏
Pembimbing
Kamis, 30 Juli 2026, 02:59:48
wa'alaikumsalam perbaiki lihat kembali apakah kedua pasien mengalami nyeri dan tambahkan diagnosa keperawatannya, di pembahasan di bahasa bahwa kedua pasien mengalami nyeri kronis, tambahkan juga di rencana intervensinya. di pasien kedua apakah terdapat resiko jatuh boleh ditambahkan jika klien mengalami resiko jatuh walaupun dalam rentang rendah

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT TAHUN 2026

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 231FK06037 - SYIFA KHAERUNNISA **Pembimbing** : 0424088404 - RIDWAN RIADUL JINAN

Mahasiswa
Minggu, 26 Juli 2026, 10:49:26
Assalamualaikum bapak, mohon bimbingan dan arahannya untuk Bab 4 & 5 🙏
Pembimbing
Kamis, 30 Juli 2026, 22:49:49
Silahkan perbaiki sesuai petunjik, serta ada batasan waktu yang tidak boleh dilewati

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH I DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT TAHUN 2026

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 231FK06037 - SYIFA KHAERUNNISA **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Mahasiswa
Minggu, 26 Juli 2026, 10:48:25
Assalamualaikum ibu, mohon bimbingan dan arahannya untuk Bab 4 & 5 🙏
Pembimbing
Kamis, 30 Juli 2026, 03:04:17
wa'alaikumsalam tambahkan diagnosa nyeri pada kedua pasien, pasien kedua tambahkan resiko jatuh, lihat kembali harus sinkron diagnosa yang ditegakkan di hasil pengkajian dengan yang di bahas di pembahasannya. kesimpulan perbaiki tambahkan intervensi yang dilakukan selama berapa hari baru menjelaskan mulai dari pengkajian s d evaluasi. harus menjawab tujuan umum dan khusus buat abstraknya dan cek turnitin kurang dari 25%

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH I DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA GARUT TAHUN 2026

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 231FK06037 - SYIFA KHAERUNNISA **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Mahasiswa
Jumat, 14 Agustus 2026, 02:04:29
Assalamualaikum ibu, mohon bimbingan dan arahannya menuju sidang 🙏
Pembimbing
Jumat, 14 Agustus 2026, 11:34:05
wa'alaikumsalam untuk abstrak perbaiki kata kunci nya, perfusi perifer nya hapus ganti dengan asuhan keperawatan
Jumat, 14 Agustus 2026, 11:35:43
acc untuk sidang akhir, semangat ya semoga dilancarkan

Lampiran 18. Hasil Plagiarisme (Turnitin)



KTI Gerontik_Syifa_Rendam kaki air hangat jahe.docx

ORIGINALITY REPORT

17%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	573 words — 3%
2	www.scribd.com Internet	115 words — 1%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	72 words — < 1%
4	Windu Pahrian, Kartika Setia Purdani, Fitri Kholisah, Fitri Kholisah et al. "LITERATUR REVIEW: EFEKTIVITAS PEMBERIAN RENDAMAN JAHE PADA KELUARGA DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2025 Crossref	67 words — < 1%
5	idoc.pub Internet	67 words — < 1%
6	id.scribd.com Internet	65 words — < 1%
7	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	51 words — < 1%
8	ejurnalmalahayati.ac.id Internet	50 words — < 1%
9	Lidia Hawa Gallu, Wanto Paju, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso, Hamdan Hariawan. "Terapi Komplementer Rendam Kaki Air Jahe Hangat untuk Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Puu Weri Kabupaten Sumba Barat", Jurnal Keperawatan Sumba (JKS), 2025 Crossref	49 words — < 1%

Lampiran 19. Biodata



A. Data Pribadi

1.	Nama Lengkap	:	Syifa Khaerunnisa
2.	Tempat Tanggal lahir	:	Garut, 10 Januari 2005
3.	Jenis Kelamin	:	Perempuan
4.	Agama	:	Islam
5.	Alamat	:	Kp.Cisanca,Tarogong kaler
6.	Email	:	khaerunnisasyifa76@gmail.com

B. Identitas Orang Tua

1.	Nama Ayah/Ibu	:	Adang Kusmana/Ikeu. Rohimah
2.	Pekerjaan	:	Wiraswasta/Ibu Rumah Tangga
3.	Alamat	:	Kp.Cisanca,Tarogong kaler

C. Riwayat Pendidikan

1.	Tahun 2009-2011	:	Tk Al- Rumyadi
2.	Tahun 2011-2017	:	SDN 3 Mekarwangi
3.	Tahun 2017-2020	:	SMPN 1 samarang
4.	Tahun 2020-2023	:	SMAN 17 Garut
5.	Tahun 2023-2026	:	Universitas Bhakti Kencana
	Motto Hidup	:	"*Best believe I'm still bejeweled when I walk in the room, I can still make the whole place shimmer.*" — Bejeweled – Taylor Swift