

LAMPIRAN

Lampiran 1 Tingkat Kemandirian Dalam Kehidupan Sehari-Hari (Indeks Barthel)

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
5	Mandi	0	5	5
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda)	0	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	10
8	Mengenakan pakaian	5	10	10
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10
10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
Jumlah :				90

Interpretasi :

Jika skore kurang dari 60 : memerlukan bantuan pada beberapa aktifitas

Jika skore > 60 - < 90 : memerlukan bantuan minimal/ ringan

Jika skore 90 : mandiri

Lampiran 2 Form 1 Pengkajian Determinan Nutrisi Pada Lansia

No	Indicators	score
1.	Menderita sakit atau kondisi yang mengakibatkan perubahan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi	2
2.	Makan kurang dari 2 kali dalam sehari	3
3.	Makan sedikit buah, sayur atau olahan susu	2 ☒
4.	Mempunyai tiga atau lebih kebiasaan minum minuman beralkohol setiap harinya	2
5.	Mempunyai masalah dengan mulut atau giginya sehingga tidak dapat makan makanan yang keras	2
6.	Tidak selalu mempunyai cukup uang untuk membeli makanan	4
7.	Lebih sering makan sendirian	1
8.	Mempunyai keharusan menjalankan terapi minum obat 3 kali atau lebih setiap harinya	1
9.	Mengalami penurunan berat badan 5 Kg dalam enam bulan terakhir	2
10.	Tidak selalu mempunyai kemampuan fisik yang cukup untuk belanja, memasak atau makan sendiri	2
	Total score	2

American Dietetic Association and National Council on the Aging, dalam

Introductory Gerontological Nursing, 2001

Interpretations:

0 – 2 : Good (☒) 3 – 5 : Moderate nutritional risk $6 \geq$: High nutritional risk

Lampiran 3 Form 2 Pengkajian Masalah emosional

Pertanyaan tahap 1

- (1) Apakah klien mengalami susah tidur **(Ya)**
- (2) Ada masalah atau banyak pikiran **(Tidak)**
- (3) Apakah klien murung atau menangis sendiri **(Tidak)**
- (4) Apakah klien sering was-was atau kuatir **(Tidak)**



Lanjutkan pertanyaan tahap 2 jika
jawaban ya 1 atau lebih

Pertanyaan tahap 2

- (1) Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 bulan 1 kali dalam satu bulan
- (2) Ada masalah atau banyak pikiran
- (3) Ada gangguan atau masalah dengan orang lain
- (4) Menggunakan obat tidur atau penenang atas anjuran dokter
- (5) Cenderung mengurung diri



Lebih dari 1 atau sama dengan 1
jawaban ya, maka masalah emosional
ada atau ada gangguan emosional

Gangguan emosional

Kesimpulan : Tidak terdapat gangguan emosional

(Depkes RI, 2004)

Lampiran 4 Form 3 Pengkajian Tingkat Kerusakan Intelektual

Dengan menggunakan SPMSQ (short portable mental status questioner).

Ajukan beberapa pertanyaan pada daftar dibawah ini :

Benar	Salah	No.	Pertanyaan
☒		1	Tanggal berapa hari ini ?
☒		2	Hari apa sekarang ?
☒		3	Apa nama tempat ini ?
☒		4	Dimana alamat anda ?
☒		5	Berapa umur anda ?
☒		6	Kapan anda lahir ?
☒		7	Siapa presiden Indonesia ?
☒		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
☒		9	Siapa nama ibu anda ?
☒		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH		10	

Interpretasi :

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh ☒

Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9 – 10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

Kesimpulan : Fungsi intelektual utuh

Lampiran 5 Form 4 Identifikasi Aspek Kognitif

Dengan menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam)

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar : Tahun : 2024 ☒ Hari : Senin ☒ Musim : Hujan ☒ Bulan : Desember ☒ Tanggal : 02 ☒
2	Orientasi	5		Dimana sekarang kita berada ? Negara: Indonesia ☒ Panti : Propinsi: Jawa Timur ☒ Wisma: Mulyorejo ☒ Kabupaten/kota : Malang ☒
3	Registrasi	3		Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudia ditanyakan kepada klien, menjawab : 1) Kursi ☒ 2). Meja ☒ 3). Kertas ☒
4	Perhatian dan kalkulasi	5		Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1). 93 ☒ 2). 86 ☒ 3). 79 ☒ 4). 72 ☒ 5). 65 (Salah)
5	Mengingat	3		Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1) ☒
6	Bahasa	9		Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1). Buku ☒ 2). Jendela ☒ 3). Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi) Klien menjawab : Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. 4). Ambil kertas ditangan anda ☒ 5). Lipat dua ☒ 6). Taruh dilantai. ☒ Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. 7). “Tutup mata anda” ☒

				8). Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat dan ☒ 9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk (Salah) 
Total nilai		30	27	

Interpretasi hasil :

24 – 30 : tidak ada gangguan kognitif ☒

18 – 23 : gangguan kognitif sedang

0 - 17 : gangguan kognitif berat

Kesimpulan : Tidak ada gangguan kognitif

Lampiran 6 Form 5 Pengkajian Kecemasan (Geriatric Anxiety Scale)

No	Pertanyaan	Nilai				Keterangan
		Tidak Pernah (0)	Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	
1.	Apakah Anda merasa jantung berdebar kencang dan kuat?		☒			
2.	Apakah nafas Anda pendek?	☒				
3.	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		☒			
4.	Apakah Anda merasa seperti hal yang tidak nyata atau diluar diri Anda sendiri?	☒				
5.	Apakah Anda merasa seperti kehilangan kontrol?	☒				
6.	Apakah Anda takut dihakimi oleh orang lain?	☒				
7.	Apakah Anda malu/takut dipermalukan?	☒				
8.	Apakah Anda sulit untuk tidur?				☒	
9.	Apakah Anda kesulitan untuk tetap tertidur /tidak nyaman?				☒	
10.	Apakah Anda mudah tersinggung?	☒				
11.	Apakah Anda mudah marah?	☒				
12.	Apakah Anda mengalami kesulitan berkonsentrasi?		☒			
13.	Apakah Anda mudah terkejut?	☒				
14.	Apakah Anda kurang tertarik dalam melakukan sesuatu yang Anda senang?	☒				
15.	Apakah Anda merasa terpisah atau terisolasi dari orang lain	☒				
16.	Apakah Anda merasa seperti pusing/bingung?	☒				
17.	Apakah Anda sulit untuk duduk diam?	☒				
18.	Apakah Anda merasa terlalu khawatir?	☒				
19.	Apakah Anda tidak bisa mengendalikan kecemasan Anda?	☒				
20.	Apakah Anda merasa gelisah, tegang?	☒				
21.	Apakah Anda merasa lelah?			☒		
22.	Apakah Anda merasa otot-otot tegang?		☒			
23.	Apakah Anda mengalami sakit punggung, sakit leher, atau otot kram?		☒			
24.	Apakah Anda merasa hidup Anda tidak terkontrol?	☒				
25.	Apakah Anda merasa sesuatu yang menakutkan akan terjadi?	☒				
Total						13

Jawaban dengan rentang dari 0 (tidak sama sekali) hingga 3 (sering).

Adapun cara penilaiannya adalah dengan sistem skoring tersebut yaitu:

Nilai 0 : Tidak pernah sama sekali

Nilai 1 : Pernah

Nilai 2 : Jarang

Nilai 3 : Sering

Rentang hasil skor dari 0 hingga 75, semakin tinggi skor mengindikasikan semakin level kecemasan tertinggi.

Nilai 0-18 : level minimal dari kecemasan ☒

Nilai 19-37 : kecemasan ringan

Nilai 38-55 : kecemasan sedang

Nilai 56-75 : kecemasan berat

Lampiran 7 Form 6 Pengkajian Depresi

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0 ☒	1	
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0 ☒	
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0 ☒	
4.	Anda sering merasa bosan	1	0 ☒	
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0 ☒	1	
8.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1 ☒	0	
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0 ☒	1	
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	1	0 ☒	
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0 ☒	
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0 ☒	
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0 ☒	1	
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	1	0 ☒	
13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1 ☒	
14.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0 ☒	
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0 ☒	
Jumlah				2

Geriatric Depressoion Scale (Short Form) dari Yesafage (1983) dalam

Gerontological Nursing, 2006

Interpretasi :

Jika Diperoleh skore 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

Kesimpulan : Tidak terdapat indikasi depresi

Lampiran 8 Form 7 Apgar Keluarga Dengan Lansia

Alat Skrining yang dapat digunakan untuk mengkaji fungsi sosial lansia

NO	URAIAN	FUNGSI	SKORE
1.	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	ADAPTATION	2
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman)saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya	PARTNERSHIP	2
3.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas / arah baru	GROWTH	2
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih/mencintai	AFFECTION	2
5.	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	RESOLVE	2
Kategori Skor: Pertanyaan-pertanyaan yang dijawab: 1). Selalu : skor 2 2). Kadang-kadang : 1 3). Hampir tidak pernah : skor 0 Intepretasi: < 3 = Disfungsi berat 4 - 6 = Disfungsi sedang > 6 = Fungsi baik ☒		TOTAL	10

Smilkstein, 1978 dalam Gerontologic Nursing and health aging 2005

Lampiran 9 Form 8 Pengkajian Keseimbangan

No	INSTRUKSI PENILAIAN (<i>TINETTI BALANCE</i>)	Skor
1.	Posisi Duduk a. Tidak stabil atau slide di kursi b. Stabil dan aman	0 1 ☒
2.	Berdiri dari kursi a. Tidak mampu, bila tanpa bantuan b. Mampu, tapi menggunakan kekuatan lengan c. Mampu berdiri spontan, tanpa menggunakan lengan	0 1 ☒ 2
3.	Usaha untuk berdiri a. Tidak mampu, bila tanpa bantuan b. Mampu, tapi lebih dari 1 upaya c. Mampu dalam satu kali upaya	0 1 2 ☒
4.	Berdiri dari kursi (segera dalam 5 detik pertama) a. Tidak kokoh (Goyah, terhuyun-huyun, tidak stabil) b. Kokoh, tapi dengan alat bantu (walker atau tongkat, pegangan sesuatu) c. Berdiri tegak, kaki rapat tanpa alat bantu/pegangan	0 1 2 ☒
5.	Keseimbangan berdiri a. Tidak kokoh (Goyah, tidak stabil) b. Berdiri dengan kaki melebar (jarak antara kedua kaki > 4 inci) atau menggunakan alat bantu (walker atau tongkat, pegangan sesuatu) c. Berdiri tegak, jarak kaki berdekatan, tanpa alat bantu/pegangan	0 1 2 ☒
6.	Subyek dalam posisi maksimum dengan kaki sedekat mungkin, kemudian pemeriksa mendorong perlahan tulang dada subyek 3x dengan telapak tangan a. Mulai terjatuh b. Goyah/Sempoyongan, tapi dapat mengendalikan diri c. Kokoh berdiri (stabil)	0 1 2 ☒
7.	Berdiri dengan mata tertutup (dengan posisi seperti no. 6) a. Tidak kokoh (goyah, sempoyongan) b. Berdiri kokoh (stabil)	0 1 ☒
8.	8.1 Berbalik 360° a. Tidak mampu melanjutkan langkah (berputar) b. Dapat melanjutkan langkah (berputar) 8.2 Berbalik 360° c. Tidak kokoh (goyah, sempoyongan) d. Berdiri kokoh (stabil)	0 1 ☒ 0 1 ☒
9.	Duduk ke kursi a. Tidak aman (kesalahan mempersepsikan jarak, langsung menjatuhkan diri ke kursi) b. Menggunakan kekuatan lengan atas, tidak secara perlahan c. Aman, gerakan perlahan-lahan	0 1 2 ☒
10.	Melakukan perintah untuk berjalan a. Ragu-ragu, mencari objek untuk dukungan	0

	b. Tidak ragu-ragu, mantap, aman	1 ☒
11.	11.1. Ketinggian kaki saat melangkah a. Kaki kanan: • Kenaikan tidak konstan, menyeret, atau mengangkat kaki terlalu tinggi > 5 cm • Konstan dan tinggi langkah normal b. Kaki kiri: • Kenaikan tidak konstan, menyeret, atau mengangkat kaki terlalu tinggi > 5 cm • Konstan dan tinggi langkah normal 11.2. Panjang langkah kaki: a. Kaki kanan • Langkah pendek tidak melewati kaki kiri • Melewati kaki kiri b. Kaki kiri • Langkah pendek tidak melewati kaki kanan • Melewati kaki kanan	0 1 ☒ 0 1 ☒ 0 1 ☒ 0 1 ☒
12.	Kesimetrisan langkah a. Panjang langkah kaki kanan dan kaki kiri tidak sama b. Panjang langkah kaki kanan dan kaki kiri sama	0 1 ☒
13.	Kontinuitas langkah kaki a. Menghentikan langkah kaki diantara langkah (langkah-behenti-langkah) b. Langkah terus-menerus/berkesinambungan	0 1 ☒
14.	Berjalan pada jalur yang ditentukan atau koridor a. Penyimpangan jalur yang terlalu jauh b. Penyimpangan jalur ringan/sedang/butuh alat bantu c. Berjalan lurus sesuai jalur tanpa alat bantu	0 1 ☒ 2
15.	Sikap tubuh saat berdiri: a. Terhuyun-huyun, butuh alat bantu b. Tidak terhuyun-huyun, tapi lutut fleksi/kedua tangan dilebarkan c. Tubuh stabil, tanpa lutut fleksi dan meregangkan tangan	0 1 2 ☒
16.	Sikap berjalan a. Tumit tidak menempel lantai sepenuhnya b. Tumit menyentuh lantai	0 1 ☒
TOTAL SKOR		26
		28

Tinetti Balance and Tenetti Gait (1993, dalam Gerontological Nursing, 2006

Intepretasi:

≤ 18 : resiko jatuh tinggi

19-23 : resiko jatuh sedang

≥24 : resiko jatuh rendah ☒

Lampiran 10 Pengkajian Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam? 01.00 – 04.00 (**skor 3**)
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? >60mnt (**skor 3**)
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi? 04.00 (**skor 3**)
4. Berapa lama anda tidur di malam hari? 4 jam (**skor 3**)

5.		Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1 x seminggu (1)	2 x seminggu (2)	≥ 3 x seminggu (3)
	a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				☒
	b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				☒
	c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				☒
	d.	Sulit bernapas dengan baik		☒		
	e.	Batuk atau mengorok			☒	
	f.	Kkedinginan didalam hari		☒		
	g.	Kepanasan didalam hari				☒
	h.	Mimpi buruk				☒
	i.	Terasa nyeri			☒	
	j.	Alasan lain.....				TOTAL 21(SKOR = 3)
6.		Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur	☒			
7.		Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas				☒

		disiang hari				
			Tidak antusias (0)	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
8.		Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?		☒		
			Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup Buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9.		Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				☒

Kesimpulan : Pada Ny. S didapatkan skor 22 yang artinya kualitas tidur sangat buruk.

Lampiran 11 SOP Relaksasi Otot Progresif

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
RELAKSASI OTOT PROGRESIF

	RELAKSASI OTOT PROGRESIF		
	NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH Kepala Ners Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang 	
Pengertian	Adalah suatu cara yang efektif mengistirahatkan otot-otot melalui cara yang tepat, diikuti dengan relaksasi mental dan pikiran.		
Tujuan	Digunakan untuk mengurangi berbagai keluhan yang berhubungan dengan stress, seperti kecemasan, asma, nyeri lambung, hipertensi, dan insomnia.		
Kebijakan	Terapi ini dapat dilakukan pada klien dengan mengajarkan langkah-langkah latihan secara bertahap, dimulai dengan memberikan instruksi. Apabila sudah hafal langkah-langkahnya, dapat dilakukan secara mandiri tanpa instruksi. Prinsip relaksasi yang dilakukan adalah mengatur pola napas, meregangkan otot dan relaksasi, diikuti dengan perasaan mengeluarkan seluruh ketegangan, sehingga dapat dirasakan kenyamanan dan rileks.		
Tahap Pra Interaksi	Perawat melakukan persiapan terlebih dahulu sebelum bertemu pasien seperti membaca status pasien.		
Tahap Orientasi	a. Salam terapeutik Mengidentifikasi pasien, mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. b. Evaluasi dan validasi Menanyakan kabar pasien serta hal yang dirasakan. c. Informed consent Menjelaskan tindakan pemberian terapi relaksasi otot prgresif, tujuan, manfaat, waktu, dan persetujuan pasien.		

Pelaksanaan	1. Gerakan 1 Ditujukan untuk melatih otot tangan. - Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan - Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi selama 10 detik. - Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 20 detik. - Gerakkan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. - Prosedur serupa juga dilakukan pada tangan kanan
	2. Gerakan 2 Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap kelangit-langit.
	3. Gerakan 3 Ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan) - Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan - Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang
	4. Gerakan 4 Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur - Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan menyentuh kedua telinga - Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi dibahu, punggung atas dan leher
	5. Gerakan 5 & 6 Ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut) - Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput - Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan mata
	6. Gerakan 7 Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh rahang, katupkan rahang diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang
	7. Gerakan 8 Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir

	dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga dirasakan ketegangan disekitar mulut
	8. Gerakan 9 Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang - Gerakkan diawali dengan otot leher bagian belakang bahu kemudian otot leher bagian depan - Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat - Tekan kepala pada permukaan bantal kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas
	9. Gerakan 10 Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan - Gerakkan membawa kepala ke muka - Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan didaerah leher bagian muka
	10. Gerakan 11 Ditujukan untuk melatih otot punggung - Angkat tubuh dari sandaran kursi - Punggung dilengkungkan - Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks - Saat rileks letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas
	11. Gerakan 12 Ditujukan untuk melemaskan otot dada - Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya - Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun keperut, kemudian dilepas - Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega - Ulangi lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks
	12. Gerakan 13 Ditujukan untuk melatih otot perut - Tarik dengan kuat perut kedalam - Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu lepaskan - Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini

	13. Gerakan 14 Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis) - Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang - Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis - Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu lepaskan - Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.
Evaluasi	- Evaluasi Subjektif dan Objektif Bagaimana perasaan pasien setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif. - Rencana Tindak Lanjut Kontrak waktu yang akan datang dengan pasien untuk dilakukannya kembali terapi relaksasi otot progresif.
Dokumentasi	- Catat waktu pelaksanaan - Catat respon pasien

Lampiran 12 Lembar Bimbingan

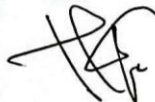


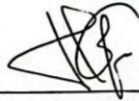
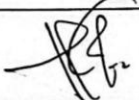
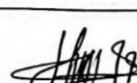
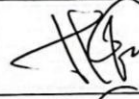
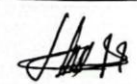
**LEMBAR BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : DELIEV DELIYA ANTA RISQI

NIM : P17212245048

Nama Pembimbing : Joko Wiyono, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kom

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	14 Oktober 2024	Pengarahan mengenai KIAN melalui zoom oleh dosen pembimbing KIAN yaitu bapak Joko Wiyono, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kom.		
2.	02 Desember 2024	- Pengajuan judul dengan memaparkan fenomena yang sudah ditemukan - ACC judul yaitu "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Pasien Lansia Penderita Hipertensi Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur".		
3.	05 Desember 2024	Pengajuan Naskah KIAN BAB 1 Pendahuluan		
4.	10 Desember 2024	Pengajuan Naskah KIAN BAB 2 Tinjauan Pustaka & 3 Metodologi Studi Kasus		
5.	13 Januari 2025	- Revisi naskah KIAN BAB 2 dan BAB 3 - ACC BAB 1-3		
6.	20 Januari 2025	Pengajuan naskah KIAN BAB 4 Hasil Studi Kasus		

7.	24 Januari 2025	Revisi Naskah KIAN BAB 4 Hasil Studi Kasus		
8.	03 Februari 2025	• Pengajuan naskah KIAN BAB 5 Pembahasan dan BAB 6 Kesimpulan dan Saran		
9.	14 Februari 2025	• Revisi naskah KIAN BAB 5 Pembahasan & BAB 6 Kesimpulan dan Saran • ACC BAB 5 & BAB 6		
10.	18 Februari 2025	• Pengajuan abstrak KIAN		
11.	24 Februari 2025	• Revisi Abstrak KIAN		
12.	03 Februari 2025	• ACC Naskah KIAN BAB 1 s/d 6 untuk di seminarkan		
13.	27 Mei 2025	• Seminar Hasil KIAN Terdapat Revisi pada bagian Diagnosa pada BAB II		
14.	2 Juni 2025	• ACC Revisi dari hasil seminar KIAN		

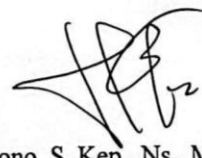
Malang, 2 Juni 2025

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Joko Wiyono, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kom
NIP. 196909021992031002

Pembimbing KIAN



Joko Wiyono, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kom
NIP. 196909021992031002

Lampiran 13 Lembar Informed Consent

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. S

Umur : 60 th

Alamat : Jl. Pisang Candi Barat 66 c RT.07 RW.04 Sukun Malang

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian yang berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Pasien Lansia Penderita Hipertensi Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur" Tanpa ada paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan secara sukarela bersedia untuk menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian yang dilakukan oleh

Nama Peneliti : Deliev Deliya Anta Risqi

Pekerjaan : Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Apabila ternyata saya dirugikan dalam bentuk apapun, maka saya berhak membatalkan persetujuan ini dan saya percaya apa yang saya informasikan benar dan dijamin kerahasiaannya.

Malang, 02 Desember 2024

Responden

Saf

.....

Lampiran 14 Dokumentasi

Implementasi Hari ke-1



Implementasi Hari ke-2



Implementasi Hari ke-3



Lampiran 15 Hasil Turnitin

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PASIEN LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN MASALAH GANGGUAN POLA TIDUR_DELIEV DELIYA_KIAN NERS.

ORIGINALITY REPORT

20%	20%	8%	13%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	4%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
3	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	1%
4	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%
8	repository.umpri.ac.id Internet Source	1%
9	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1%
10	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1%
11	ejournal.unibba.ac.id Internet Source	<1%
12	www.jik.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1%
13	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1%
14	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%

15	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id	<1 %
16	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1 %
17	analisadaily.com	<1 %
18	docplayer.info	<1 %
19	dspace.uil.ac.id	<1 %
20	kentokcyber.blogspot.com	<1 %
21	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	<1 %
22	www.scribd.com	<1 %
23	repository.ub.ac.id	<1 %
24	repository.unar.ac.id	<1 %
25	eprints.ukh.ac.id	<1 %
26	repository.stikeselisabethmedan.ac.id	<1 %
27	Submitted to Universitas Pamulang	<1 %
28	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1 %
29	core.ac.uk	<1 %
30	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	<1 %
31	www.neliti.com	<1 %
32	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah	<1 %
	Student Paper	
33	Submitted to Sultan Agung Islamic University	<1 %
	Student Paper	
34	eprints.umpo.ac.id	<1 %
35	repository.unhas.ac.id	<1 %
36	storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com	<1 %
	Internet Source	
37	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1 %
	Internet Source	
38	jurnalinterest.com	<1 %
	Internet Source	
39	repository.lp4mstikeskng.org	<1 %
	Internet Source	
40	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1 %
	Internet Source	
41	nandafeb11.blogspot.com	<1 %
	Internet Source	
42	repository.um-surabaya.ac.id	<1 %
	Internet Source	
43	Ermeisi Er Unja, Gertrudis Tutpai, Anastasia Maratning. "Gambaran Kualitas Tidur Para Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kota Banjarmasin", Indonesian Journal of Innovation Multidisipliner Research, 2024	<1 %
	Publication	
44	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1 %
	Internet Source	
45	eprints.kertacendekia.ac.id	<1 %
	Internet Source	
46	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id	<1 %
	Internet Source	
47	jurnal.unimus.ac.id	<1 %
	Internet Source	
	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	

48	Internet Source	<1 %
49	repository.bku.ac.id	<1 %
	Internet Source	
50	repository.stikes-bhm.ac.id	<1 %
	Internet Source	
51	eprints.aiska-university.ac.id	<1 %
	Internet Source	
52	forikes-ejournal.com	<1 %
	Internet Source	
53	repository.poltekkespalembang.ac.id	<1 %
	Internet Source	
54	repository.stikessaptabakti.ac.id	<1 %
	Internet Source	
55	id.stikes-mataram.ac.id	<1 %
	Internet Source	
56	memoarema.com	<1 %
	Internet Source	
57	repository.unej.ac.id	<1 %
	Internet Source	
58	eprintslib.ummgl.ac.id	<1 %
	Internet Source	
59	repository.umy.ac.id	<1 %
	Internet Source	
60	Submitted to Poltekkes Kemenkes Sorong	<1 %
	Student Paper	
61	repository.mercubaktijaya.ac.id	<1 %
	Internet Source	
62	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II	<1 %
	Student Paper	
63	repository.stikesmukla.ac.id	<1 %
	Internet Source	
64	samoke2012.wordpress.com	<1 %
	Internet Source	
65	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	<1 %
	Student Paper	
66	download.garuda.ristekdikti.go.id	<1 %
	Internet Source	
67	eprints.ums.ac.id	<1 %
	Internet Source	
68	eprints.undip.ac.id	<1 %
	Internet Source	

Exclude quotes On Exclude matches Off
Exclude bibliography On