

Lampiran 1

PENGAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS

No	Keluhan dalam 3 bulan terakhir	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
	A. Fungsi Penglihatan				
1	Penglihatan Kabur		2		
2	Mata Berair			1	
3	Nyeri pada mata		2		
	B. Fungsi Pendengaran				
4	Pendengaran berkurang		2		
5	Telinga berdenging			1	
	C. Fungsi Paru (pernafasan)				
6	Batuk lama disertai keringat malam				0
7	Sesak nafas				0
8	Berdahak/sputum				0
	D. Fungsi Jantung				
9	Jantung berdebar-debar			1	
10	Cepat lelah		2		
11	Nyeri dada			1	
	E. Fungsi Pencernaan				
12	Mual/muntah			1	
13	Nyeri ulu hati			1	
14	Makan dan minum berlebihan			1	
15	Perubahan BAB (mencret/sembelit)			1	
	F. Fungsi Pergerakan				
16	Nyeri kaki saat berjalan		2		
17	Nyeri pinggang atau tulang belakang			1	
18	Nyeri persendian/bengkak			1	
	G. Fungsi Persyarafan				
19	Lumpuh/kelemahan pada kaki/tangan				0
20	Kehilangan rasa				0
21	Gemetar/tremor		2		
22	Nyeri/pegal pada daerah tengkuk		2		
	H. Fungsi Saluran Perkemihan				
23	BAK berlebihan			1	
24	Sering BAK malam hari		2		
25	Tidak mampu mengontol BAK			1	
	Jumlah		16	12	0

Jumlah : 28 Masalah kesehatan kronis sedang

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = ≥ 51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

Magetan 24 Maret 2019

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 2

INDEK KATZ
Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari-hari

Nama Klien :Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia :80 tahun

SKOR	KEMANDIRIAN	NILAI*
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian	A
B	Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut	
C	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan	
D	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan	
E	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan	
F	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, dan satu fungsi tambahan	
G	Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut	
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E, atau F	

Keterangan :

* Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi aktif. Pengkajian ini didasarkan pada kondisi actual klien dan bukan pada kemampuan, artinya jika klien menolak untuk melakukan suatu fungsi, dianggap sebagai tidak melakukan fungsi meskipun ia sebenarnya mampu.

** Cara penilaian : memberikan tanda (√) pada kolom nilai sesuai dengan skor kemandirian lansia

Magetan 24 Maret 2019

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 3

INDEK BARTHEL

Nama Klien : Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 80 tahun

NO	KRITERIA	SKOR		NILAI
		DENGAN BANTUAN	MANDIRI	
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5-10	15	15
4	Personal Toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet	5	10	10
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	15
7	Jalan di permukaan datar	0	15	15
8	Naik Turun Tangga	5	10	10
9	Mengenakan pakaian	5	10	10
10	Kontrol Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
12	Olahraga/Latihan	5	10	10
13	Pemanfaatan waktu luang / Rekreasi	5	10	5
Jumlah				135

Mandiri**Penilaian :**

- Mandiri = 126 – 130
- Ketergantungan sebagian = 65 – 125
- Ketergantungan total = < 60

Magetan 24 Maret 2019
Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 4

PENGKAJIAN KESEIMBANGAN UNTUK LANSIA
(Tinneti ME & Ginter SF;1998)

Nama Klien :Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 80 tahun

I. Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan			
Bangun dari kursi	Tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu	Ya a	tidak
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk ditengah kursi, berpegangan	Ya a	tidak
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya a	tidak
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya a	tidak
Perputaran leher	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	ya	tidak
Gerakan menggapai sesuatu	Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara, berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan	y a	tidak
Membungkuk	Tidak mampu untuk membungkuk untuk mengambil obyek dari lantai, bisa berdiri dengan memegang obyek sekitar, memerlukan usaha-usaha multiple untuk bangun	ya	tidak
II. Komponen Gaya Berjalan atau Gerakan			
Gaya berjalan	Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan	ya	tidak
Ketinggian langkah kaki	Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi	ya	tidak
Kontinuitas langkah kaki	Tidak konsisten dalam mengangkat kaki, mengangkat satu kaki sementara kaki lain menyentuh lantai	ya	tidak
Kesimetrisan langkah	Panjang langkah yang tidak sama (sisi yang patologis biasanya memiliki langkah yang lebih panjang, masalah terjadi pada pinggul, lutut, gerakan kaki atau otot-otot sekitarnya)	ya	tidak
Penyimpangan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	ya	tidak
Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan	ya	tidak

Magetan 24 Maret 201

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 5

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER (SPMSQ)
Penilaian Untuk Fungsi Intelektual Lansia

Nama Klien : Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 80 tahun

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa sekarang ? (tanggal, bulan, tahun)	Bener	
2	Hari apa sekarang ?	Bener	
3	Apa nama tempat ini ?	Bener	
4	Dimana alamat anda ?	Bener	
5	Berapa usia anda ?	Bener	
6	Kapan anda lahir ?		Salah
7	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?	Bener	
8	Siapa nama Presiden Indonesia sebelumnya ?	Bener	
9	Siapa nama ibu anda ?	Bener	
10	Berapa 20 dikurangi 3 ? (dan bilangan yang disebutkan terus dikurangi 3 secara menurun)	Bener	
Total Skor =		9	1

Pfeiffer E (1975)

Fungsi Intelektual Utuh

Keterangan :

- Salah 0-2 = Fungsi intelektual utuh
- Salah 3-5 = Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6-8 = Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9-10 = Kerusakan intelektual berat

Magetan 24 Maret 2019

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 6

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)
Penilaian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental Lansia

Nama Klien : Ny K

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 80 tahun

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan	5	4
	Sebutkan dimana sekarang berada : - Negara - Propinsi - Kota - Rumah/Panti/Posyandu - Ruang	5	4
Registrasi	Sebutkan nama 3 obyek dengan waktu 1 detik tiap obyek. (lansia diminta untuk menyebutkan kembali 3 obyek tersebut)	3	3
Perhatian dan Kalkulasi	- Hitung mundur angka 100 dikurangi 7 dan seterusnya tetap dikurangi 7 sampai dengan 5 kali jawaban - Mengeja kata atau kalimat dari belakang	5	4
Mengingat	Sebutkan nama 3 obyek yang telah disebutkan sebelumnya pada aspek registrasi	3	3
Bahasa	- Tunjuk 2 benda dan lansia diminta untuk menyebutkan namanya	2	2
	- Sebutkan kata : "Tak ada jika, dan atau tetapi"	4	3
	- Ikuti perintah : Ambil kertas, lipat menjadi dua dan letakkan di meja	3	2
Total Skor =			26

Keterangan :

Nilai maksimal 30, nilai ≤ 21 biasanya ada indikasi kerusakan kognitif yang memerlukan pemeriksaan lanjut

Magetan 24 Maret 2019

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 7

INVENTARIS DEPRESI GERIATRIK*
Pengkajian Tingkat Depresi Lansia (Yesavage ; 1983)

Nama Klien : Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 80 tahun

No	Pertanyaan	Jawaban	Skore
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya	0
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktifitas anda ?	Tidak	0
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?	Tidak	0
4	Sering merasa bosan ?	Tidak	0
05	Penuh pengharapan besar akan masa depan ?	Ya	0
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	Ya	0
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?	Tidak	0
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu ?	Ya	0
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?	Tidak	1
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?	Tidak	0
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?	Tidak	0
12	Memilih tinggal dirumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat ?	Tidak	0
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan ?	Tidak	0
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain ?	Tidak	0
15	Berfikir bahwa hidup ini sekarang sangat menyenangkan?	Ya	0
16	Seringkali merasa merana ?	Tidak	0
17	Merasa kurang bahagia ?	Tidak	0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?	Tidak	0
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya	0
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru ?	Tidak	0
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	Ya	0

22	Berfikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		Tidak	0
23	Berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?		Tidak	0
24	Seringkali menjadi kesal dengan hal yang sepele ?		Tidak	1
25	Seringkali merasa ingin menangis ?		Tidak	1
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		Tidak	1
27	Menikmati tidur ?	Ya		0
28	Memilih menghindar dari perkumpulan social ?		Tidak	0
29	Mudah mengambil keputusan ?	Ya		0
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	Ya		0

Hasil : nilai 4 (normal)

Keterangan :

= nilai 1

= nilai 0

Nilai :

0 – 5 = normal

6 – 15 = depresi ringan sampai dengan sedang

16 – 30 = depresi berat

Magetan 24 Maret 2019

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 8

INVENTARIS DEPRESI BECK

Pengkajian Tingkat Depresi

Nama Klien : Ny. K Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 80 tahun

Skor	Uraian	Nilai
A. Kesedihan		
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya	0
2	Saya galau/sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya	
1	Saya merasa sedih atau galau	
0	Saya tidak merasa sedih	
B. Pesimisme		
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia – sia dan sesuatu tidak dapat membaik	0
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandangi ke depan	
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan	
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan	
C. Rasa kegagalan		
3	Saya benar – benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)	0
2	Bila melihat kehidupan ke belakang semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan	
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya	
0	Saya tidak merasa gagal	
D. Ketidakpuasan		
3	Saya tidak puas dengan segalanya	0
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun	
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan	
0	Saya tidak merasa tidak puas	
E. Rasa bersalah		
3	Saya merasa seolah – olah sangat buruk atau tidak berharga	0
2	Saya merasa sangat bersalah	
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik	
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah	
F. Tidak menyukai diri sendiri		
3	Saya benci diri saya sendiri	0
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri	
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	

G. Membahayakan diri sendiri		
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan	0
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri	
1	Saya merasa lebih baik mati	
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri	
H. Menarik diri dari social		
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka	0
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka	
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya	
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain	
I. Keragu – ragan		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali	1
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan	
1	Saya berusaha mengambil keputusan	
0	Saya membuat keputusan yang baik	
J. Perubahan gambaran diri		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan	0
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak tertarik	
1	Saya takut bahwa saya tampak tua atau tidak menarik	
0	Saya merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya	
K. Kesulitan kerja		
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali	0
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu	
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu	
0	Saya dapat bekerja kira – kira sebaik sebelumnya	
L. Keletihan		
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu	1
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu	
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya	
0	Saya tidak merasa lebih lelah dari biasanya.	
M. Anoreksia		
3	Saya tidak mempunyai napsu makan sama sekali	0
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang	
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebelumnya	
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	

Hasil : nilai 2 depresi tidak ada atau minimal

Keterangan :

Penilaian :

0- 6	Depresi tidak ada atau minimal
7-13	Depresi ringan
14-21	Depresi sedang
22-39	Depresi berat

Magetan 24 Maret 2019

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi



Lampiran 9

APGAR LANSIA
Penilaian Fungsi Sosial Lansia

Nama Klien : Ny. K

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 80 tahun

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesusahan	2
2	Partnership	Saya puas dengan cara keluarga/teman membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalahnya kepada saya	2
3	Growth	Saya puas bahwa keluarga/teman saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas yang baru	2
4	Affection	Saya puas dengan cara keluarga/teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	1
5	Resolve	Saya puas dengan keluarga/teman yang mau menyediakan waktu untuk bersama-sama	2
Jumlah			9

Nilai : 9

Keterangan :

- Selalu = 2
- Kadang-kadang = 1
- Tidak Pernah = 0

Magetan 24 Maret 2019

Pemeriksa,



Risna Aninda Dewi

Lampiran 10

SATUAN ACARA PENYULUHAN
Pada Ny.K di Ruang Rama UPT PSTW Magetan
Manajemen Nyeri



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Manajemen Nyeri
Hari/Tanggal	: 25 Maret 2019
Waktu	: Jam 09.00 WIB (30 menit)
Penyaji	: Risna Aninda Dewi
Tempat	: Ruang Rama UPT PSWT Magetan

1. Tujuan

Tujuan Umum

Setelah dilakukan tindakan keperawatan / pendidikan kesehatan klien diharapkan mampu mengetahui dan memahami tentang manajemen nyeri.

1.2 Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan / pendidikan kesehatan selama 1 x 30 menit klien diharapkan mampu:

1. Mengetahui tentang pengertian nyeri
2. Mengetahui tentang macam-macam nyeri
3. Mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi respon nyeri
4. Mengetahui tanda dan gejala nyeri
5. Mengetahui tentang manajemen nyeri

II. Sasaran

Sasaran ditujukan pada Ny.K diruang Bima UPT PSTW Magetan.

III. Strategi Pelaksanaan

1. Metode : Ceramah,diskusi
2. Media : Leaflet

IV. Setting

Peserta penyuluhan duduk berhadapan dengan penyaji



Keterangan :

 : Penyaji

 : klien

V. Pengorganisasian Kelompok

a. Penyaji : Risna Aninda Dewi

VI. Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Penyuluh	Peserta	Waktu	Media
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan topik dan tujuan penyuluhan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjawab salam ▪ Mendengarkan 	5 menit	
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyampaian Materi Menjelaskan tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian Nyeri b. Macam-macam nyeri c. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon nyeri d. Tanda dan gejala nyeri e. Manajemen Nyeri 2. Mendemonstrasikan manajemen nyeri 3. Tanya Jawab Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya 4. Evaluasi Memberikan pertanyaan tentang: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian nyeri 2. macam-macam nyeri 3. Faktor yang mempengaruhi respon nyeri 4. Tanda dan gejala nyeri 5. Manajemen nyeri 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendengarkan dengan penuh perhatian ▪ Memperhatikan & memperagakan. ▪ Bertanya ▪ Menjawab pertanyaan 	7 menit 5 menit 5 menit 5 menit	Leaflet
3	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimpulkan ▪ Salam Penutup 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendengarkan ▪ Menjawab salam 	3 menit	

VII. Evaluasi

a. Evaluasi Struktural

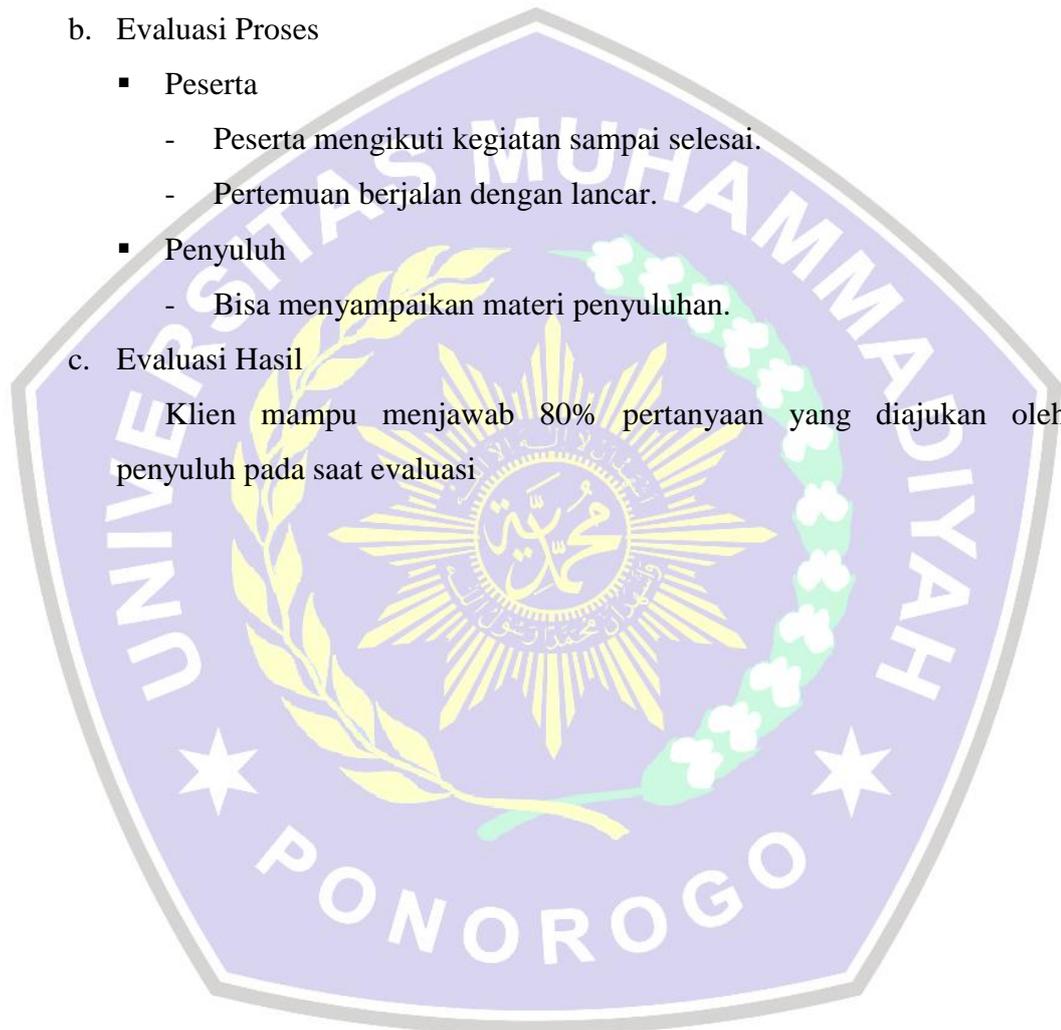
- Kesepakatan pertemuan dengan peserta
- Kesiapan penyuluh dari mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Media dan alat memadai
- Suasana tenang dan tidak ada yang hilir mudik

b. Evaluasi Proses

- Peserta
 - Peserta mengikuti kegiatan sampai selesai.
 - Pertemuan berjalan dengan lancar.
- Penyuluh
 - Bisa menyampaikan materi penyuluhan.

c. Evaluasi Hasil

Klien mampu menjawab 80% pertanyaan yang diajukan oleh penyuluh pada saat evaluasi



NYERI

1. PENGERTIAN NYERI

Nyeri adalah sensori yang tidak nyaman dan pengalaman emosi yang dihubungkan dengan luka nyata atau potensial atau digambarkan dalam bentuk luka (International Association for the Study of Pain, 1979)

Definisi keperawatan tentang nyeri adalah sensasi apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan oleh individu yang mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya.

Association For the Study Of Pain menyatakan nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan (NANDA, 2006 dalam Maryunani, 2010).

Nyeri adalah suatu mekanisme protektif bagi tubuh, nyeri timbul bila jaringan sedang dirusak, dan nyeri menyebabkan individu tersebut beresaksi untuk mengilangkan rangsangan nyeri tersebut (Guyton A.C,1995 dalam Andarmoyo, 2013).

2. MACAM-MACAM NYERI

a. Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat (McCaffery, 1986 dalam Andarmoyo, 2013). Nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan.

b. Nyeri Kronik

Nyeri kronis adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, insentitas yang bervariasi, dan biasanya berlangsung lebih dari enam bulan (McCaffery, 1986 dalam Andarmoyo, 2013). Nyeri kronik tidak mempunyai awitan

yang ditetapkan dengan tepat dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respon terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya.

NYERI AKUT	NYERI KRONIK
Ringan sampai berat	Ringan sampai berat
Respon sistem syaraf Sympathic: 1. Nadi meningkat 2. Pernafasan meningkat 3. Peningkatan tekanan darah 4. Diaphoresis 5. Dilatasi pupil	Respon sistem syaraf Parasympathic: 1. Tanda-tanda vital normal 2. Kulit kering, hangat 3. Pupil normal atau dilatasi
Berhubungan dengan luka jaringan, hilang dengan penyembuhan	Penyembuhan berlangsung lama
Klien tampak gelisah dan cemas	Klien tampak depresi dan menarik diri
Klien melaporkan nyeri	Klien sering tidak menyatakan nyeri tanpa ditanya
Klien memperlihatkan perilaku yang mengindikasikan nyeri : menangis, menggaruk atau memegang area	Perilaku nyeri tidak ada

3. FAKTOR YANG MENYEBEBKAN RESPON NYERI

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi Respon nyeri, diantaranya :

1. Umur

Usia seseorang merupakan variabel terpenting yang akan mempengaruhi reaksi dan ekspresi terhadap nyeri. Dalam hal ini, anak-anak cenderung kurang mampu mengungkapkan nyeri yang mereka rasakan dibanding orang dewasa, dan kondisi ini dapat menghambat penanganan nyeri untuk mereka.

2. Jenis kelamin

Secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam merespon terhadap nyeri. Beberapa kebudayaan mempengaruhi faktor jenis kelamin, misalnya di kebudayaan-kebudayaan tertentu ada anggapan bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama (Andarmoyo, 2013).

3. Makna Nyeri

Makna seseorang yang dikaitkan dengan nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Individu akan mempersepsikan nyeri dengan cara berbeda-beda, apabila nyeri tersebut memberi kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman, dan tantangan (Andarmoyo, 2013).

4. Kecemasan

Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Kecemasan sering meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan sesuatu perasaan cemas. Paice 1991 dalam Andarmoyo 2013 melaporkan suatu bukti bahwa stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik yang diyakini mengendalikan emosi seseorang, khususnya kecemasan. Sistem limbik dapat memprotes reaksi emosi terhadap nyeri yakni memperburuk atau menghilangkan nyeri (Andarmoyo, 2013).

5. Keletihan

Keletihan atau kelelahan yang dirasakan seseorang akan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa kelelahan akan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping (Andarmoyo, 2013).

pertama dapat mengganggu coping terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013).

4. TANDA DAN GEJALA NYERI

a. Suara

Suara seseorang yang mengalami nyeri umumnya menangis, merintih, serta menarik atau menghembuskan nafas.

b. Ekspresi Wajah

Ekspresi wajah seseorang yang mengalami nyeri umumnya meringis, menggigit lidah, mengatupkan gigi, tertutup rapat atau membuka mata atau mulut.

c. Pergerakan

Pergerakan seseorang yang mengalami nyeri akan gelisah, mondar-mandir, bergerak melindungi tubuh, serta otot menjadi tegang.

d. Interaksi Sosial

Interaksi seseorang yang mengalami nyeri akan menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri, serta disorientasi waktu.

5. MANAJEMEN NYERI

a. Farmakologis

Manajemen farmakologi yaitu dengan memberikan analgesik (obat anti nyeri). Analgesik sebagai pengurang, pereda atau penghilang sensasi nyeri. Prinsip dari metode pemberian analgesik adalah tidak menghilangkan seluruh rasa nyeri, tetapi selalu meringankan rasa nyeri.

b. Non Farmakologis

1) Distraksi

Teknik distraksi adalah teknik yang dilakukan untuk mengalihkan perhatian klien dari nyeri. Teknik distraksi yang dapat dilakukan adalah:

- a. Melakukan hal yang sangat disukai, seperti membaca buku, melukis, menggambar dan sebagainya, dengan tidak meningkatkan stimuli pada bagian tubuh yang dirasa nyeri.
- b. Melakukan kompres hangat pada bagian tubuh yang dirasakan nyeri.
- c. Bernapas lembut dan berirama secara teratur.
- d. Menyanyi berirama dan menghitung ketukannya.

2) Relaksasi

Relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Relaksasi dibagi menjadi relaksasi napas dalam dan relaksasi otot. Cara melakukan napas dalam yaitu:

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang.
- b. Usahakan tetap rileks dan tenang.
- c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara.
- d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan.
- g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- h. Usahakan agar tetap konsentrasi sambil mata terpejam.
- i. Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah yang nyeri
- j. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang.
- k. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.

3) Massage atau pijatan

Merupakan manipulasi yang dilakukan pada jaringan lunak yang bertujuan untuk mengatasi masalah fisik, fungsional atau terkadang psikologi. Pijatan dilakukan dengan penekanan terhadap jaringan lunak baik secara terstruktur ataupun tidak, gerakan-gerakan atau getaran, dilakukan menggunakan bantuan media ataupun tidak. Beberapa teknik massage yang dapat dilakukan untuk distraksi adalah sebagai berikut;

- a. Remasan. Usap otot bahu dan remas secara bersamaan.
- b. Selang-seling tangan. Memijat punggung dengan tekanan pendek, cepat dan bergantian tangan.

- c. Gesekan. Memijat punggung dengan ibu jari, gerakannya memutar sepanjang tulang punggung dari sacrum ke bahu.
- d. Eflurasi. Memijat punggung dengan kedua tangan, tekanan lebih halus dengan gerakan ke atas untuk membantu aliran balik vena.
- e. Petriasi. Menekan punggung secara horizontal. Pindah tangan anda dengan arah yang berlawanan, menggunakan gerakan meremas.
- f. Tekanan menyikat. Secara halus, tekan punggung dengan ujung-ujung jari untuk mengakhiri pijatan.

4) Simulasi Pada Area Kulit

Rangsangan pada area kulit merupakan istilah yang digunakan untuk mengidentifikasi tehnik yang dipercaya dapat mengaktifkan opioid endogen, sebuah sistem analgesic monoamin. intervensi ini cukup efektif menurunkan bengkak melalui cryotherapy (aplikasi dingin), menurunkan kekakuan (memalui aplikasi panas), dan meningkatkan input serabut saraf yang berdiameter besar untuk memblok pesan nyeri yang dihantarkan oleh serabut saraf diameter kecil (melalui aplikasi panas, dingin, tekanan, getaran, atau pijatan).

Panas dan dingin dapat memproduksi analgesia untuk mengurangi nyeri. Terapi panas meningkatkan aliran darah, meningkatkan metabolisme jaringan, menurunkan kekuatan vasomotor, dan meningkatkan vikoelastitas jaringan rawan /penyambung sehingga efektif untuk mengurangi nyeri sendi atau kekakuan sendi. tetapi penggunaan terapi panas perlu di control karena dapat meningkatkan bengkak dan peroses peradangan.

5) Terapi es dan panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada area cedera dengan menghambat proses inflamasi. Agar efektif, es diletakkan pada tempat cedera segera setelah cedera terjadi.

Penggunaan panas dapat meningkatkan aliran darah ke suatu area dan memungkinkan menurunkan nyeri dengan mempercepat kesembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Chayatin, Nurul & Mubarak, Wahid Iqbal. 2008.*Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta:EGC
- Maryunani, Anik.2010.*Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya*.Jakarta: CV.Trans Info Media
- Andarmoyo, Sulistyو & Suharti.2013.*Persalinan Tanpa Nyeri:Konsep&Aplikasi Manajement Nyeri Persalinan*.Jogjakarta:AR-RUZZ MEDIA



Lampiran 11

Manajemen Nyeri



1. PENGERTIAN NYERI

Nyeri adalah suatu mekanisme protektif bagi tubuh, nyeri timbul bila jaringan sedang dirusak, dan nyeri menyebabkan individu tersebut berespons untuk menghilangkan rangsangan nyeri tersebut

2. MACAM-MACAM NYERI

• Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau pembedahan dan memiliki awitan yang cepat dan berlangsung untuk waktu singkat

• Nyeri Kronik

Nyeri kronis adalah nyeri konstan yang menetap sepanjang periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama.

TANDA DAN GEJALA



1. Suara
 - ◆ Menangis
 - ◆ Merintih
 - ◆ Menarik atau menghembuskan nafas.
2. Ekspresi Wajah
 - ◆ Meringis
 - ◆ Menggigit lidah
 - ◆ Mengatupkan gigi,
 - ◆ Tertutup rapat atau membuka mata atau mulut.
3. Pergerakan
 - ◆ Gelisah
 - ◆ Mondar-mandir
 - ◆ Bergerak melindungi tubuh
 - ◆ Otot menjadi tegang.
4. Interaksi Sosial
 - ◆ menghindari percakapan dan kontak sosial.

CARA MENGATASI NYERI

1. Farmakologi

Dengan memberikan analgesik (obat anti nyeri). Analgesik sebagai pengurang, pereda atau penghilang nyeri.

2. Non Farmakologis

• Relaksasi

Relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Cara melakukan nafas dalam:

- a) Ciptakan lingkungan yang tenang
- b) Usahakan tetap rileks dan tenang.
- c) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara.
- d) Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- e) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
- f) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan.
- g) Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- h) Usahakan agar tetap konsentrasi sambil mata terpejam.
- i) Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah yang nyeri
- j) Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang.
- k) Ulangi sampai 15 kali, dengan selang istirahat singkat setiap 5 kali

- Pijatan

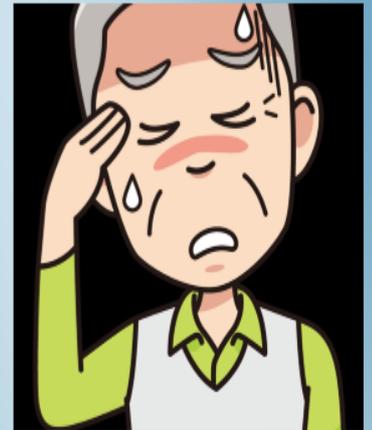
Beberapa teknik massage yang dapat dilakukan untuk distraksi adalah sebagai berikut;

- a) Remasan. Usap otot bahu dan remas secara bersamaan.
- b) Selang-seling tangan. Memijat punggung dengan tekanan pendek, cepat dan bergantian tangan.
- c) Gesekan. Memijat punggung dengan ibu jari, gerakannya memutar sepanjang tulang punggung dari sacrum ke bahu.
- d) Eflurasi. Memijat punggung dengan kedua tangan, tekanan lebih halus dengan gerakan ke atas untuk membantu aliran balik vena.
- e) Petriasi. Menekan punggung secara horizontal. Pindah tangan anda dengan arah yang berlawanan, menggunakan gerakan meremas.
- f) Tekanan menyikat. Secara halus, tekan punggung dengan ujung-ujung jari untuk mengakhiri pijatan.

- Simulasi Pada Area Kulit

Rangsangan pada area kulit merupakan istilah yang digunakan untuk mengidentifikasi tehnik yang dipercaya dapat menurunkan nyeri.

Dapat menurunkan bengkak melalui cryotherapy (aplikasi dingin), menurunkan kekakuan (melalui aplikasi panas), dan meningkatkan input serabut saraf yang berdiameter besar untuk memblokir pesan nyeri yang di hantarkan oleh serabut saraf diameter kecil (melalui aplikasi panas, dingin, tekanan, getaran, atau pijatan). Panas dan dingin dapat memproduksi analgesia untuk mengurangi nyeri.



- Distraksi

- a) Melakukan hal yang sangat disukai,
- b) Melakukan kompres hangat pada bagian tubuh yang dirasakan nyeri.
- c) Bernapas lembut dan berirama secara teratur.
- d) Menyanyi berirama dan menghitung ketukannya



Risna Aninda

*Lampiran 12***PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi/ jurusan/ program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada Studi Kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan: Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.
2. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah untuk mengkaji, menganalisis, merencanakan tindakan, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi yang dapat memberikan manfaat berupa meningkatkan latihan distraksi dan relaksasi pada pasien lansia penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/ tindakan yang diberikan.

5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer HP: 085856709571.

PENELITI



Risna Aninda Dewi

NIM. 16612918



Lampiran 13

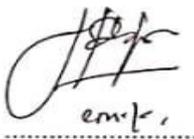
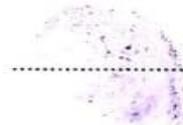
INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian Asuhan Keperawatan yang akan di lakukan oleh Risna Aninda Dewi dalam Karya Tulis Ilmiah Desain Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

tanggal 24 Maret 2019

Saksi


.....Yang memberikan
persetujuan
.....

Peneliti

**Risna Aninda Dewi**

NIM: 16612918

Lampiran 14

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	2/018 /6	Ace judul	
2	25/018 /10	Introduction → spesifik Hipertensi pd <u>lansia</u> - <u>80%</u> v/ mengatasi masalah.	
3	5/018 /11	justifikasi → data rukesdas terbaru. - data mgt & panti terbaru.	
4	8/018 /11	Kronologis → ⊕ <u>65%</u> proses opt <u>tergisi</u> nyeri hep pd hipertensi Masalah <u>bab II</u> & <u>III</u>	
5	13/018 /11	proses Ace <u>bab I</u> <u>bab II</u> → ⊕ <u>potensi</u> masalah hipertensi	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6	21 11 018	Bab II : 1. konsep Lansia : 2. konsep hipertensi - 3. konsep Asuhan Kep pd hipertensi Konsep nyeri tulang Bab III → ⊕ Atas penjelasan dr Alur	
7	26 11 018	Bab II → perbaikan sari Saran → dx kep Bab III → prinsip Ase → konsep keseluruhan Lengah !!	
8	28 11 018	Prinsip Ase keseluruhan Supin dan proposal Dapas → 1 spms	
9	28 11 018	Sari Ase Usian proposal	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	07/10/18	Ace Judge	
2.	02/11/2018	Konsul BAB 1 1. Ganti Ristekdas 2018 2. Cari data terbaru 2018 di Kab. Magetan. 3. Berikan contoh nyata teknik disosiasi dan relaksasi yg dpt diberikan perawat 4/ mengatasi masalah nyeri.	
3.	09/11/2018	Konsul BAB 1 dan 2 1. Cek semua penulisan mulai bab 1 sampai 2 2. Masih banyak tanda baca yg belum sesuai penggunaan 3. Penulisan poin xx menggunakan numbering, bukan bulletpoint 4. Susunan kalimat ada yg masih belum sesuai dengan SPK.	
4.	27/11/2018	Betulkan bentuk tabel dibab 2 2. Cek kembali semua istilah asing (harus miring). 3. Lampirkan Daftar pustaka dan Lampiran lain. 4. Prinsip Acc...	

3

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	1/4 2019	Bab 4: 1. penulisan 2. Dx hep dalam intervensi 3. Implementasi → pengajaran 4. Evaluasi	
	2/4 2019	Konsep Keseluruhan Bab 4: Acc Lampir Bab V	
	29/4 2019	Lampir Bab IV Bab V Acc. perluatkan pengetahuan	
	8/7 2019	Bab IV } Acc. Bab V } Bab VI } Siap ujian RTI	

4

Lampiran 15



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor: /IV.6/PN/2018
 Hal : Permohonan Data Awal

23 Shafar 1440 H
 01 Nopember 2018 M

Kepada
 Yth. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Magetan
 Di
 Magetan

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 /2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI) , dengan pokok permasalahan: **Asuhan keperawatan pada pasien lansia penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.** Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Risna Aninda Dewi
 NIM : 16612918
 Jurusan : D-III Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

 Shlisyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK. 19791215 200302 12

Lampiran 16



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Basuki Rachmat Barat Nomor 1 Magetan Kode Pos 63314
Telepon (0351) 8198137 Fax. (0351) 8198137
E-mail: bakesbangpol.go.id

SURAT KETERANGAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

Nomor : 072 / 330 / 403.205 / 2018

Membaca : Surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tgl. 01 Nopember 2018 nomor : 1357/IV.6/PN/2018 perihal permohonan ijin Pengambilan Data Awal.

Mengingat : 1. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 1972.
2. Surat Gubernur Jawa Timur tanggal 17 Juli 1972 Nomor : Gub./187/1972.
3. Radiogram Gubernur Jatim, tgl 30 Desember 1999 No.300/1885/303/1999 perihal proses perijinan Survey KKN, PKL dan sejenisnya.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Izin Pengambilan Data Awal yang diajukan oleh :

Nama : **RISMA ANINDA DEWI**
NIM : 16612918
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jurusan : D III Keperawatan
Tahun Akademik : 2018 / 2019
Judul : " Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut "

Nama Penanggung Jawab : Sulisty Andarmoyo, S. Kep. Ns., M.Kes
Jabatan : Dekan
Alamat : Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo
Lokasi : Dinas Sosial Kabupaten Magetan
Waktu pelaksanaan : Bulan Nopember s/d Desember 2018

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian setempat.
2. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Daerah Hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan pernyataan, baik dengan lesan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa, negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan lain diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain sebelum meninggalkan tempat survey / research dan lain – lain.
6. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian kepada **Bakesbangpol dan Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.**

7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 7 Nopember 2018

Pjt. KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN



Drs. ISWAHYUDI YULIANTO, M.Si

Pembina Utama Muda
NIP. 196307231990031010

Tembusan Yth :

1. Sdr Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.
2. Sdr Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
3. Sdr Kepala Dinas Sosial Kabupaten Magetan

Lampiran 17



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 461124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1753/IV.6/PN/2018
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Ponorogo, 18 Desember 2018

Kepada
 Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Magetan
 Di
 Magetan

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (penelitian/riset sederhana) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mencari data ijin penelitian pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Risna Aninda Dewi
NIM	: 16612918
Lokasi	: UPT.PSTW Magetan
Waktu	: 6 (bulan)
Judul Penelitian/Riset	: Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Meti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes.1
 NIK 19800520 200302 12

Lampiran 18



**PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Tripandita Nomor 17 Magetan Kode Pos 63314
Telepon (0351) 8198137 Fax. (0351) 8198137
E-mail: bakesbangpol.go.id

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor : 072 / 58 / 403.205 / 2019

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penertiban Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011.
2. Peraturan Bupati Magetan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Magetan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.
- Menimbang : Surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Memperhatikan : Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan tgl. 18 Februari 2019 nomor 460/064/107.6.15/2019 diijinkan / tidak keberatan untuk Penelitian.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Izin Penelitian yang diajukan oleh :

- Nama : **RISNA ANINDA DEWI**
 NIM : 16612918
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 Jurusan : D III Keperawatan
 Tahun Akademik : 2018 / 2019
 Judul : " Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut "
- Nama Penanggung Jawab : Metti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes
 Jabatan : Wakil Dekan
 Alamat : Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo
 Lokasi : UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Magetan
 Waktu pelaksanaan : Bulan Februari s/d April 2019

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian setempat.
2. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Daerah Hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan pernyataan, baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa, negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan lain diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain sebelum meninggalkan tempat survey / research dan lain – lain.

6. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 2 (dua) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol Kabupaten Magetan**.
7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 20 Pebruari 2019

KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN



Tembusan Yth :

1. Sdr Kepala Dinas Sosial Kabupaten Magetan.
2. Sdr Kepala UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Magetan



Lampiran 19



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 426/IV.6/PN/2019

Ponorogo, 13 Maret 2019

H a l : Surat Permohonan Penunjukan Pendamping
 Implementasi Keperawatan (Studi Kasus)

Kepada :
 Yth. UPT Pelayanan Sosial Panti Werdha Magetan
 Di
 MAGETAN

Assalamu'alaikum w. w.

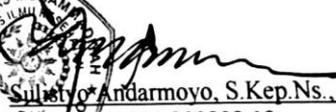
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan kasus sebagai rangkaian Tugas Akhir (Studi kasus) mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu Kepala UPT Pelayanan Sosial Panti Werdha Magetan untuk menunjuk 1 perawat dalam proses pendampingan implementasi keperawatan pada saat pengambilan kasus. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Risna Aninda Dewi
 NIM : 16612918
 Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

Waktu pelaksanaan mahasiswa akan berkoordinasi langsung dengan Bapak/Ibu pendamping.

Demikian, surat permohonan ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 NIK. 19791215 200302 12

Lampiran 20



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UNIT PELAKSANA TEKNIS
PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN**
Jalan Raya Panekan Telepon (0351) 895428
M A G E T A N

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460/ 660 /107.6.15/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : SUHARSONO, S.Sos
NIP : 19610824 198910 1 001
Pangkat : Penata Tk.I
Jabatan : Kepala UPT PSTW Magetan
Alamat : Jl.Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : RISNA ANINDA DEWI
NIM : 16612918
Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 17 Juli 2019

Kepala UPT

SUHARSONO, S.Sos
NIP.19610824 198910 1 001



Lampiran 21

