

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Batam



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://mbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : 0- / 14401 /R/IKMB/ I /2026
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Pengambilan Data Awal

Batam, 2 Januari 2026

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah tersebut sebagaimana daftar nama terlampir.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
REKTOR,



Dr. NELLI ROZA, S.Kp., M.Kes.
NUPTK. 5051744645230083

Tembusan :

1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran : Surat Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
Nomor : 03 / 14401/R/IKMB/1/2026

**NAMA MAHASISWA YANG MEMBUTUHKAN DATA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

NAMA	NIM	DATA YANG DIBUTUHKAN	KETERANGAN
Asma Dewi Julyanti	526080723006	1. Data 10 Penyakit tertinggi di Kota Batam tahun 2024 - 2025 2. Data jumlah lansia di Kota Batam tahun 2024 - 2025 3. Data penyakit degeneratif pada lansia di Kota Batam tahun 2024 - 2025 4. Data angka kematian pada lansia akibat penyakit Hipertensi di Kota Batam tahun 2024 - 2025 5. Data penderita penyakit Hipertensi pada lansia di Kota Batam tahun 2024 - 2025	Dinas Kesehatan Kota Batam (Data Dari Masing-Masing Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Batam)

Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Batam

 **PEMERINTAH KOTA BATAM**
DINAS KESEHATAN
Jl. Raja Haji No. 7 Sekupang Telp. (0778) 323506 Fax. (0778) 321856
Laman: <https://dinkes.batam.go.id/>
Pos-el : dinkes.batam@gmail.com Kode Pos : 29428

Nomor : B/old /000.9.2/I/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Izin Pengambilan Data / Penelitian

Batam, 13 Januari 2026

Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
di -
Batam

Sehubungan dengan surat saudara Nomor 03/14401/R/IKMB/I/2026, tanggal 02 Januari 2026 tentang Izin Pengambilan Data/Penelitian terhadap mahasiswa:

Nama : Asma Dewi Julyanti
NIM : 526080723006
Program Studi : D III Keperawatan
Data yang diambil/Judul Skripsi :
- Data 10 Penyakit Tertinggi di Kota Batam Tahun 2024 - 2025
- Data Jumlah Lansia di Kota Batam Tahun 2024 - 2025.
- Data Penyakit Degeneratif pada Lansia akibat di Kota Batam Tahun 2024 - 2025
- Data Angka Kematian pada Lansia akibat penyakit Hipertensi di Kota Batam Tahun 2024 - 2025
- Data Penderita Penyakit Hipertensi pada Lansia di Kota Batam Tahun 2024 - 2025.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan sudah mendapat izin Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam jika mahasiswa tersebut melakukan izin pengambilan data/penelitian guna penyusunan Skripsi/TA dengan ketentuan :

1. Sesuai dengan kerangka acuan yang telah ditentukan;
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku;
3. Untuk izin pengambilan data/penelitian agar dapat menghubungi Sub Bagian Perencanaan Program dan Bidang terkait dan di Dinas Kesehatan Kota Batam dan apabila diperlukan dapat dilanjutkan ke UPT. Puskesmas dari hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam.

Demikian disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kepala Dinas Kesehatan
Kota Batam
dr. Didit Kusmarjadi, Sp. OG, MM
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19660731 199703 1 007

Lampiran 3 Data Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut di Kota Batam

[illegible]

Lampiran 4 Data Pelayanan Kesehatan Pasien Hipertensi Kota Batam

[illegible]

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI TAHUN 2025			
SASARAN	PUSKESMAS	TOTAL	% CAPAIAN PROGRAM
3,610	Puskesmas. B. Padang	2141	59.31%
10,805	Puskesmas Tg. Sengk	5429	50.25%
12,866	Puskesmas Sekupang	12866	100.00%
8,526	Puskesmas Tiban Baru	4326	50.74%
10,361	Puskesmas Mentarau	6771	65.35%
2,980	Puskesmas Sambau	2450	82.21%
7,099	Puskesmas Kamp. Jabi	6877	96.87%
7,465	Puskesmas Kabil	7128	95.49%
2,136	Puskesmas Bulang	1544	72.28%
15,523	Puskesmas Lubuk Baja	15523	100.00%
17,671	Puskesmas Sei Pancur	14857	84.08%
2,404	Puskesmas Galang	1102	45.84%
1,038	Puskesmas R. Cate	554	53.37%
10,683	Puskesmas Tg. Buntung	10683	100.00%
11,935	Puskesmas Sei Panas	11944	100.08%
20,038	Puskesmas Baper	8920	44.52%
15,525	Puskesmas Botania	10913	70.29%
14,877	Puskesmas Sei Lekop	14877	100.00%
24,262	Puskesmas Sei Langkai	20618	84.98%
16,601	Puskesmas Batu Aji	15120	91.08%
8,616	Puskesmas Tg. Uncang	8616	100.00%
225,021	TOTAL	183259	81.44%

Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data di Puskesmas Sei Langkai

PEMERINTAH KOTA BATAM

YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://mbp.ac.id>
SERAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 34/M/2009

Nomor : 08 / 14401 /R/IKMB/ I /2026
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Pengambilan Data Awal

Batam, 06 Januari 2026

Yth, Kepala UPT. Puskesmas Sei. Langkai
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data awal yang dibutuhkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah, sebagaimana daftar terlampir.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
REKTOR

Dr. NELLIE ROZA, S.Kp., M.Kes.
NUPTK. 5051744645230083

Tembusan :

1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran : Surat Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
Nomor : 08 / 14401/R/IKMB/ 1/2026

**NAMA MAHASISWA YANG MEMBUTUHKAN DATA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

NAMA	NIM	DATA YANG DIBUTUHKAN	KETERANGAN
Asma Dewi Julyanti	526080723006	1. Data jumlah lansia di Puskesmas Sei. Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025 2. Jumlah Kasus Hipertensi di Puskesmas Sei. Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025 3. Jumlah Kasus Hipertensi pada lansia di Puskesmas Sei. Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025 4. Jumlah angka kematian Hipertensi pada lansia di Puskesmas Sei. Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025	Dinas Kesehatan Kota Batam (Data Dari Puskesmas Sei. Langkai Per Kelurahan)

Lampiran 6 Surat Balasan Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Sei Langkai



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEI LANGKAI
Jalan Utama Kavling Baru Sungai Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam
Telp.(0778) 4095114, Email : pkmsseilangkai@gmail.com
BATAM

Kode Pos 29434

Nomor : 024/500.6.18/I/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Balasan Pengambilan Data Awal

Batam, 12 Januari 2026

Kepada Yth;
Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda

Di -
Tempat

Dengan Hormat,
Menindak lanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda Nomor 08/14401/R/IKMB/I/2026, tanggal 06 Januari 2026 perihal Pengambilan Data Awal. Pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa

Nama : Asma Dewi Juliyanti
Nim : 526080723006
Prodi : Diploma Tiga Keperawatan
Data : 1. Data Jumlah Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025
2. Jumlah Kasus Hipertensi di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025
3. Jumlah Kasus Hipertensi pada lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025
4. Jumlah angka kematian Hipertensi pada lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2023-2025

Demikian surat ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Sei Langkai


Yudi Arwin, SKM
NIP. 19690712 198811 1 001

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7 Data Pasien Hipertensi di Puskesmas Sei Langkai

DATA LANSIA HIPERTENSI 2024

NO	NAMA	JK	UMUR	KELURAHAN			
				SEI LANGKAI	TEMBESI	PELUNGUT	LUAR WILAYAH
1	MARJO SURAWIKARTA	L	67	KAV NATO A2/02			
2	SAUT PARNINGGOTAN PANJAITAN	L	65				KAV SAGUBA BLOK Y NO 106
3	TIURMA BR MANURUNG	P	63	SUMBER MULIA BLOK D6/05			
4	DOMU SIRAIT	L	63	SUMBER SARI D10/05			
5	M. SURYO PRAYITNO	L	74		TAMAN ANUGERAH C2/12		
6	POLTAK TOGATOROP	L	67	SUMBER JAYA B10/71			
7	ARMILIS	L	69	BRB G/22			
8	ROBBET DONATUS PANDIANGAN	L	72	KAV MANDIRI BLOK E NO 107			
9	SUKARNO ADI SAPUTRO	L	67			KAV FLAMBOYAN BLOK I NO 17	
10	JONNY NAPITUPULU	L	60	SAGULUNG SUMBER SARI BLOK C12 NO 06			
11	USMAN NAIBAH	L	60	SAGULUNG SUMBER SARI C8/07			
12	BANGSO SITORUS	L	66			BUKIT KAMBOJA P/31	
13	NARDOYO	L	64			KAVLING KAMBOJA D1/32	
14	SUKARDI	L	67		SARI PAJAJARAN BLOK D NO 10		
15	CHIRANI	P	60			SAGULUNG MANDIRI BLOK E NO 99	
16	ANI	P	63		TIANGWANGKANG		
17	MUNIRAH	P	64			KAV BUKIT KAMBOJA BLOK EE NO 48	
18	TAMSIEM	P	70		PONDOK RHABAYU L/09		
19	KAMSIYAH	P	63	SUMBER JADI			
20	DASMANI	P	70	SUMBER KAV SERAYA BLOK C14 NO 80			
21	LINCE DESIMA TAMPUBOLON	P	68				KAV LAMA
22	MARYATI BR MUNTHE	P	65			BUKIT SEROJA BLOK P/83	
23	NURHASANAH	P	66	BATUAJI RIAU BERTUAH G/22			
24	LAMNIAR	P	78			KAV FLAMBOYAN BLOK B NO 41	
25	MARIA BOTA	P	64				SEI LEKOP BLOK E NO 14
26	NAPISAH	P	68		TEMBESI SIDOMULYO		
27	TAMSIEM	P	70		PONDOK RHABAYU L/09		
28	MUNIRAH	P	64			KAV BUKIT KAMBOJA BLOK EE NO 48	
29	JURI BR SIAGIAN	P	64			KAV KAMBOJA BLOK E 4 NO 55	
30	NURSITI NABABAN	P	61	KAV SUMBER MULIA BLOK B5 NO 53			
31	NURSITI NABABAN	P	77	KAV BARU C11/78			
32	RANALI GEA	P	60	KAV AVIARI GARDEN			
33	MISWARTI	P	77	GRIYA BATU AJI ASRI BLOK B2 NO 27			
34	SIMAR	P	60	KAV SUMBER SERAYA b no 15			
35	ROIDA SITOHANG	P	61	SUMBER JAYA B10 NO 48			
36	MARIA AREQ	P	62	GRIYA BATU AJI ASRI			
37	EMI	P	63	NATO BERSERI B3/42-43			
38	MUNIRAH	P	64			KAV BUKIT KAMBOJA BLOK EE NO 48	
39	LAILI SABTI	P	66	MUKA KUNING PRATAMA THAP 3 BLOK N NO 14			
40	WINDRIATI	P	66		TEMBESI LESTARI		
41	MERRY PARDEDE	P	62			KAV FLAMBOYAN BLOK D NO 41	
42	IDA SRI SUNDARI	P	68	TAMAN TERATAI H2/13			
43	TAMSIEM	P	70		PONDOK RHABAYU L/09		
44	ROMAS MARPAUNG	P	63			KAV KAMBOJA BLOK H NO 43	
45	DASMANI	P	70	SUMBER KAV SERAYA BLOK C14 NO 80			
47	BERNADUS BASA	L	70			KAMBOJA NW/1	
48	AM.ST BATUAH	L	66		PONDOK RHABAYU BLOK B NO 11		
49	PANCER RAJA GUK-GUK	L	62	KAV BARU BLOK C8 NO 60			
50	KAMARI HARIYADI	L	63				TAMAN BATU AJI INDAH
51	SUYONO	L	64	PUTRA MORO INDAH D/8			
52	IRIANTO SIAHAAN	L	60	SUMBER SERAYA B16/07			
53	ROBBET DONATUS PANDIANGAN	L	72			KAV MANDIRI BLOK E NO 107	
54	DALIFAD NDRURU	L	73			KAV BUKIT SEROJA BLOK D1/138	
55	YUSMANIZAR ISHAK	L	67	BUANA IMPIAN 2 BLOK C/15			
56	MARLIS EFENDI	L	69	GRIYA TAHAP 1 BLOK J NO 14			
57	M. SURYO PRAYITNO	L	74		TAMAN ANUGERAH C2/12		
58	SUPRIJONO	L	74				kavling pelopor blok a/142
59	OBETH WETANG HALUNG	L	72	SUMBER SARI D9/18			
60	ZAIDIR	L	64	SUMBER SERAYA BLOK A15 NO 37			

61	SUKARDI	L	67		SARI PAJAJARAN BLOK D NO 10		
62	WASITO. S	L	78	griya batu aji asri blok f2 no 01			
63	JONNY NAPITUPULU	L	60	SAGULUNG SUMBER SARI BLOK C12 NO 06			
64	IRIANTO SIAHAAN	L	60	SBR SERAYA B16/07			
65	USMAN NAIBAH	L	60	SAG SUMBER SERAYA C8/07			
66	NARDOYO	L	64			KAVLING KAMBOJA D1/32	
67	JONNY NAPITUPULU	L	60	SAGULUNG SUMBER SARI BLOK C12 NO 06			
68	HERYZAL	L	63	KAV NATO BERSERI BLOK A2 NO 19			
69	ANALDUS KORA	L	67	GRIYA BATUAJI			
70	PENDI	L	68	KAV NATO BLOK D2 NO 72			
71	TIURMA BR MANURUNG	L	63			SUMBER MULIA BLOK D6/05	
72	DALIFAD NDRURU	L	73			KAV BUKIT SEROJA BLOK D1/138	
73	YUSMANIZAR ISHAK	L	67	BUANA IMPIAN 2 BLOK C/15			
74	MARLIS EFENDI	L	69	GRIYA TAHAP 1 BLOK J NO 14			
75	ADAM SADANG	L	67	NATO PERMATA			
76	SUPRIJONO	L	75				kavling pelopor blok a/142
77	SUKARNO ADI SAPUTRO	L	68			KAV FLAMBOYAN BLOK I NO 17	
78	ZAKARIA SABTU	L	63		TIANGWANGKANG		
79	NURMA	P	64			KAMBOJA D3/48	
80	RAMA TIOLINA SIMORANGKIR	P	60			BUKIT KAMBOJA BLOK GG NO 65	
81	ZAIHANA	P	69	PUTRI HIJAU M/5			
82	DAHARNI	P	74			KAMBOJA DD/64	
83	RASMITA BUKIT	P	77	KAV BARU C11/78			
84	KAMSIYAH	P	65	SUMBER JADI			
85	ROSMA BR NADEAK	P	75			KAV FLAMBOYAN BLOK O	
86	A. SIANTUR	P	68			SAGULUNG MANDIRI	
87	KASNIATI	P	63			KAV KAMBOJA BLOK II/90	
88	ROTIM SITOMPUL	P	67	GBA R2/22			
89	SIJUS	P	65	SUMBER MULIA C5/14			
90	MURASIH	P	67	GRIYA BATU AJI ASRI BLOK F NO 06			
91	TASNIAH	P	74		yafindo rexin i1 no 23 a		
92	NUR ANA	P	74			KAV SEROJA D1 NO 08	
93	ROIDA SITOHANG	P	61	SUMBER JAYA B10 NO 48			
94	MARIA AREQ	P	62	GRIYA BATU AJI ASRI			
95	RESTINA SINAGA	P	63			BUKIT KAMBOJA BLOK R NO 82	
96	WINDRIATI	P	66		TEMBESI LESTARI		
97	SUMIATI	P	69	AIR MAS PLAZA BLOK D NO 17			
98	ALYUSMINAR	P	65		PERUM. CITRA LAGUNA I BLOK B1A NO.06		
99	ROHANI	P	67			KAV SEROJA K NO 63	
100	DASMANI	P	70	SUMBER KAV SERAYA BLOK C14 NO 80			
101	DENTI SITOMPUL	P	65	SUMBER JAYA I A/10			
102	HAMIDAH BR PANE	P	66	KAV NATO			
103	SUWASTI	P	63			KAV FLAMBOYAN I/17	
104	MERRY PARDEDE	P	62			KAV FLAMBOYAN BLOK D NO 41	
105	ROMAS MARPAUNG	P	63			KAV KAMBOJA BLOK H NO 43	
106	MERRY PARDEDE	P	65			KAV FLAMBOYAN BLOK D NO 41	
107	NURMAWATI PULUNGAN	P	62	SAGULUNG SUMBER SARI BLOK C9 NO 53			
108	ZAIHANA	P	69	PUTRI HIJAU M/5			
109	RAMA TIOLINA SIMORANGKIR	P	60			BUKIT KAMBOJA BLOK GG NO 65	
110	NURTIAMIN BR MANULLANG	P	68			KAV KAMBOJA BLOK MN NO 74	
111	CHIRANI	P	60			SAGULUNG MANDIRI BLOK E NO 99	
112	MISNARTI	P	77	GRIYA BATU AJI ASRI BLOK B2 NO 27			
113	SURIYOK	L	61			SEROJA G/81	
114	FERRY JOSEPHUS	L	63	SUMBER SARI			
115	ABDUL HALIL	L	60	GRIYA PERMATA BLOK A NO 319			
116	SYAHRIFUDDIN	L	73	kav flamboyan k kecil no 42			
117	JUMIRIN	L	74		CIPTA ASRI OLIVE NO 27		
118	LESMON TAMBUNAN	L	68	SUMBER JAYA 1 A10/11			
119	SYAHRUN HARAHAP	L	64	KAV NATO 02/04			
120	OBETH WETANG HALUNG	L	72	SUMBER SARI D9/18			

121	SUKARNO ADI SAPUT	L	68			KAV FLAMBOYAN BLOK I NO 17	
122	KARSONO	L	64	KAV NATO 02/04			
123	I WAYAN DEKSA	L	70	KAV NATO BERSERI BLOK A2 NO 14			
124	KAMARI HARIYADI	L	66			DAPUR 12	
125	NICKY ALVARO HT BARAT	L	70	PERUM MUKA KUNING PRATAMA BLOK F NO 21			
126	ZULFADLI	L	69	GRIYA BATU AJI ASRI Tahap III Blok H1 no.7			
127	SUDIRMAN	L	67	NATO PERMATA B4/67			
128	ABU ZULKARNAIN GULTOM	L	66			FLAMBOYAN B/37	
129	SYAFARUDDIN	L	64	ARTA GUNA LESTARI			
130	HARIANTO	L	64	KAV NATO A4/50			
131	DASRIL	L	60	GRIYA BATU AJI ASRI BLOK E3 NO 23			
132	ZAIDIR	L	64	SUMBER SERAYA BLOK A15 NO 37			
133	HIDAYAT	L	64			kav bukit SEROJA B1 NO 50	
134	SUKARDI	L	67		SARI PAJAJARAN BLOK D NO 10		
135	ADAM SADANG	L	67	NATO PERMATA			
136	PAING	L	65	PJB II BLOK X NO 18			
137	HON TJAY	L	65	GRIYA PERMATA BLOK C NO 197			
138	USMAN NAIBAH	L	60	SAG SS C8/07			
139	HIDAYAT	L	64			kav bukit SEROJA B1 NO 50	
140	IRIYANDO	L	65			BUKIT SEROJA BLOK B1 NO 112	
141	MARJO SURAWIKARTA	L	67	KAV NATO A2/02			
142	ASMADI PANJAITAN	L	70	SUMBER SARI D10/65			
143	SYAFARIAH	L	63	PONDOK PERMATA J/9			
144	ALI HAKIM SIREGAR	L	73	SUNGAI LANGKAI			
145	SUKARDI	L	60		SARI PAJAJARAN BLOK D NO 10		
146	H. WALKER JAHNER SIREGAR	L	63	KAV BARU C6/86			
147	PERWIRA	L	72		VILLA MUKA KUNING C6/10		
148	MARLIS EFENDI	L	69	GRIYA TAHAP 1 BLOK J NO 14			
149	BERNADUS BASA	L	70			KAMBOJA NN/1	
150	SURYATI	P	61			KAV FLAMBOYAN BLOK I NO 06	
151	INDRA SYAFRI	P	61				BUANA IMPIAN II BLOK A/8
152	DAHARNI	P	75			KAMBOJA DD/64	
153	SUTINI	L	60		SAGULUNG SUMBER SARI BLOK D12 NO 57		
154	KARTINA	P	64			KAV BUKIT KAMBOJA BLOK DD NO 04	
155	NURBAINI	P	67	BATU AJI BARU blok c11 no 11			
156	BAMBANG PUJA SAHARA	L	71	SUNGAI LANGKAI			
157	SUMINI	P	70	KAV SERAYA			
158	MARIYANI	P	66	MUKA KUNING PRATAMA BLOK K NO 7			
159	PRANTIAR	L	70	MUKA KUNING PRATAMA K NO 7			
160	HARIANTO	L	65	KAV NATO A4/50			
161	NUR'AINI	P	62	KAV NATO A4/50			
162	NUR SIAH	P	63			DAPUR 12 PANTA I	
163	SAKDYAH	P	63			Bukit Kamboja Blok D2 No.87	
164	NURSIA	P	70	PERUM PARISA INDAH D2 NO 02			
165	ROHANI HARAHAP	P	65	kav nato blok c4 no 38			
166	RESTINA SINAGA	P	64			BUKIT KAMBOJA BLOK R NO 82	
167	NURJIAH	P	69	GRIYA BATU AJI ASRI P1/35			
168	KARSONO	L	71	KAV NATO BERSERI BLOK A2 NO 14			
169	ELI	P	63	GRAHA NUSA BATAM BLOK Q1 NO 17			
170	NENG SURYANI	P	62			KAV SEROJA BLOK B1 NO 05	
171	SUPARTI	P	67			DAPUR 12	
172	SUTINI	P	68		TEMBESI SIDOMULYO		
173	ROTIM SITOMPUL	P	68	G8A R2/22			
174	ASMA	P	63				SAG BARU D/88
175	WAGIYEM	P	78		PERUM BUANA IMPIAN 22 BLOK DREAM A NO 10		
176	PASIYEM	P	69			KAV FLAMBOYAN BLOK B NO 72	
177	IRIANTI	P	62	GRIYA BATU AJI ASRI W/02			
178	ASNI SIBAGARIANG	P	71	KAV BARU BLOK A6 NO 72			
179	MURSIHAH	P	64				
180	RUMITA HUTAURUK	P	65	SUMBER JAYA B10 NO 19			

181	MURHAINI SILITONGA	P	79	KAV NATO PERMATA BLOK B3 NO 70			
182	SUPIARTI	P	60		taman cipta asri blok d no 95		
183	HITLER SILITONGA	L	60	SAG SUMBER SARI D12/29			
184	ROHMI	P	61		SARI PAJAJARAN BLOK E NO 23		
185	HUSIA	P	63	GRIYA BATU AJI ASRI BLOK K NO 12			
186	SUWARNO	L	67				KAMPUNG DALAM
187	LELA APRIANI	P	60			KAMBOJA AA/52	
188	BAGARA HARAHAP	L	63		KAV PANARAN BLOK G NO 02		
189	SERTORIUS WENI PADA	L	65		TEMBESI LESTARI		
190	SUBANDI SARKAWI	L	68	sag sumber jadi			perumahan graha marina blok b4 no 22
191	AZELI BIN SOPOL	L	60				
192	YAYUK FITRIANI	P	61			KAV BUKIT MELATI BLOK F2 NO 68	
193	RUSTINA NAINGGOLAN	P	70			KAV FLAMBOYAN BLOK D NO 35	
194	JONNERO SIRAIT	L	63	BATU AJI KAVLING BARU BLOK B NO 10			
195	TOBA SINURAT	L	71		TEMBESI LESTARI		
196	ALI MUNIR	L	81	MUKA KUNING PRATAMA F/09		KAV KAMBOJA PP/41	
197	SOLBIAH	P	60				
198	DOMRA	L	63			KAV BUKIT SEROJA BLOK J NO 43	
199	SUMIHAR RAJAGUKGUK	L	61	KAV BARU BLOK D11 NO 27			
200	ROMAS MARPAUNG	P	64			KAV KAMBOJA BLOK H NO 43	
201	MARIA BOTA	P	66				SEI LEKOP BLOK E NO 14
202	SARI AYU	P	68	SUNGAI LANGKAI			
203	PASIYEM	P	69			KAV FLAMBOYAN BLOK B NO 72	
204	ERMAWATI	P	60	PURI AGUNG RESIDENCE BLOK B3 NO 11			
205	CAWIK	P	68			KAV KAMBOJA BLOK B1 NO 64	
206	SRIYATI	P	66	SUNGAI LANGKAI			
207	ROSUNA CHAN	P	77			KAV FLAMBOYAN BLOK K NO 74	
208	SUKMAWATI	P	64			KAV BUKIT SEROJA BLOK S NO 49	
209	SIMAR	P	61	KAV SUMBER SERAYA B15 NO 71			
210	JUSNI	P	62	GRIYA BATU AJI ASRI BLOK W2			
211	MUHAMMAD YUNUS	L	66			Kav Seroja Blok H / 220	
212	SITI AISYAH	P	69	SAGULUNG SUMBER JADI BLOK B6/41			
213	TAMA RANDAL SEMBIRING	P	68	ARTA GUNA LESTARI H/16			
214	PANDAPOTAN HUTABARAT	L	61	SAGULUNG SUMBER SARI BLOK D12 NO 57			
215	RISMA SIMANULLANG	P	60			KV KAMBOJA BLOK BB NO 71	
216	YAN MOGA LELO SIHOMBING	L	71	PERUM GNB BLOK P NO 20			
217	KAWENI	P	60	KAVLING NATO BERSERI BLOK A3 NO 23			
218	SALMI	L	62			kav seroja blok d1 no 08	
219	SUTINAH	P	60			KAVLING KAMBOJA BLOK V NO 37	
220	SITI ROHANI	P	60			KAVLING BUKIT KAMBOJA	
221	DELIANA SARAGIH	P	60				PERUM BUANA RAJA QUEEN NO 02
222	SUDARYONO	L	61				PERUM BATU AJI PERMAI C/21
223	RAHMATANG	P	61			KAVLING FLAMBOYAN BLOK D	
224	ERNI	P	61			KAVLING SEROJA BLOK G NO 67	
225	HEFNI MD	L	62				PERUM HUTATAP BLOK C NO 18
226	ARIPIN	L	62			KAVLING KAMBOJA BLOK D4 NO 38	
227	ACIP	L	62			KAVLING KAMBOJA BLOK NN NO 24	
228	YUSNAR	L	63				SAGULUNG ABDAL JAYA
229	BAMBANG PUJA SAHARA	L	66			KAVLING FLAMBOYAN	
230	TAMARIA SILALAH	P	64		PERUM MUKAKUNING PRATAMA BLOK L/11		
231	PANCER RAJA GUK-GUK	L	64	KAV BARU BLOK C6 NO 60			
232	VERONICA DJUINAH	P	70	KAV BARU BLOK A6 NO 13			
233	ATINI DUHA	P	69			kav bukit seroja d1 no 154	
234	SUMIATI	P	62			BUANA RAJA BLOK M NO 5	
235	AMSAR	L	73	GRIYA PERMATA BATU AJI BLOK B NO 75			
236	NAZRUDDIN HASIBUAN	L	66			TENBESI PONDOK TANI	
237	HEDDY TOGATOROP	P	60			KAV SEROJA BLOK C1 NO 141	
238	NARDOYO	L	66			KAVLING KAMBOJA D1/32	
239	INDRA JUSNIBARTI	P	62	GRIYA BATU AJI ASRI TAHAP 1 BLOK G NO 20			
240	KAWENI	P	60	KAVLING NATO BERSERI BLOK A3 NO 23			
241	SARPONEM	L	47	KAV NATO BERSERI BLOK A2/29			
242	AGUSTINA	P	68	KAV NATO BERSERI A3/10			
243	CHIRANI	P	62			SAGULUNG MANDIRI BLOK E NO 99	

Lampiran 8 Surat Permohonan Studi Pendahuluan

	YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http://mbp.ac.id SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020
---	--

Nomor	: 145 / 14401 /R/IKMB/ III /2026	Batam, 10 Maret 2026
Lampiran	: -	
Hal	: Studi Pendahuluan	

Yth, Kepala UPT. Puskesmas Sei. Langkai
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam studi pendahuluan yang dibutuhkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah. Adapun mahasiswa yang akan melakukan studi pendahuluan :

Nama	: Asma Dewi Julyanti
Nim	: 526080723006
Judul	: Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur diWilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai Kota Batam.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Dr. NELLI ROZA, S.Kp., M.Kes.
NUPTK. 5051744645230083

Lampiran 9 Surat Balasan Studi Pendahuluan



**PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEI LANGKAI**

Jalan Utama Kavling Baru Sungai, Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam
Telp. (0778) 4095114, Email : pkmseilangkai@gmail.com
BATAM

Kode Pos 29434

Nomor : 386/500.6.18/IV/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Balasan Studi Pendahuluan

Batam, 09 April 2026

Kepada Yth;
Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda

Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda Nomor 145/14401/R/IKMB/II/2026, tanggal 10 Maret 2026 perihal Studi Pendahuluan. Pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa

Nama : Asma Dewi Juliyanti
Nim : 526080723006
Prodi : D-III Keperawatan
Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Demikian surat ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Sei Langkai



Lampiran 10 Informed Consent dan Lembar Persetujuan Menjadi Responden

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi parsitipan Studi Pendahuluan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiwa Institut Kesehatan Mitra Bunda Program Studi Diploma Tiga Keperawatan.

Nama :

Nim :

Akan melakukan studi pendahuluan dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam". Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kesediaan Saudara untuk berpartisipasi sebagai responden. Kerahasiaan identitas dan data yang diberikan akan dijamin. Apabila Saudara bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Batam

Penulis

(Asma Dewi Julyanti)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Studi Pendahuluan)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :

Alamat:

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi pendahuluan yang akan dilakukan terkait tujuan, manfaat, serta kemungkinan ketidaknyamanan selama mengikuti kegiatan tersebut. Saya memahami bahwa partisipasi saya bersifat sukarela dan tidak berada di bawah tekanan atau paksaan dari pihak mana pun.

Demikian pernyataan persetujuan ini, saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam studi pendahuluan ini dengan penuh kesadaran. Pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas kesediaan dan partisipasi yang diberikan, disampaikan terimakasih

Saksi

Batam

Responden

()

()

Lampiran 11 Format Asuhan Pengkajian Keperawatan Institut Kesehatan Mitra
Bunda

**FORMAT PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GERONTIK INDIVIDU**

A. Data Biografi

Nama	:	.....	
Alamat	:	.....	
Umur	:	.....	
		Middle (45-59 tahun)	(.....)
		Elderly (60-74 tahun)	(.....)
		Old (75-90 tahun)	(.....)
		Very Old (>90 tahun)	(.....)
Jenis Kelamin	:	Laki – laki / Perempuan	
Status	:	Menikah	(.....)
		Tidak Menikah	(.....)
		Janda	(.....)
		Duda	(.....)
Agama	:	Islam	(.....)
		Protestan	(.....)
		Hindu	(.....)
		Katolik	(.....)
		Budha	(.....)
		Konghucu	(.....)
Suku	:	.....	
Tingkat Pendidikan	:	Tidak tamat SD	(.....)
		SD	(.....)
		SMP	(.....)
		SMU	(.....)
		Perguruan Tinggi	(.....)
Sumber Pendapatan	:	Ada	(.....)
		Tidak Ada	(.....)
		Jelaskan	
Keluarga Yang bisa dihubungi	:	.....	
Riwayat Pekerjaan	:	.....	

B. Riwayat Keluarga
Genogram

C. Riwayat Rekreasi

Hobi/Minat	:	.....
Keanggotaan Organisasi	:	.....
Liburan Perjalanan	:	.....

D. Riwayat Kesehatan

Keluhan yang dirasakan saat ini :

(.....) Nyeri dada (.....) Pusing

(.....) Batuk	(.....) Panas
(.....) Sesak	(.....) Diare
(.....) Gatal	(.....) Jantung berdebar
(.....) Nyeri sendi	(.....) Penglihatan kabur

Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

(.....) Nyeri dada	(.....) Pusing
(.....) Batuk	(.....) Panas
(.....) Sesak	(.....) Diare
(.....) Gatal	(.....) Jantung berdebar
(.....) Nyeri sendi	(.....) Penglihatan kabur

Penyakit yang diderita dalam tiga bulan terakhir :

(.....) Sesak Nafas	(.....) Nyeri sendi / Rheumatik
(.....) Diare	(.....) Penyakit Kulit
(.....) Jantung	(.....) Mata
(.....) Diabetes Melitus	(.....) dll.....

Tanda – tanda Vital dan Status Gizi

Tekanan Darah	:	.....
Suhu	:	.....
Nadi	:	.....
Respirasi	:	.....
Berat Badan	:	.....
Tinggi Badan	:	.....

Pengkajian Head to toe

Kepala	
Kebersihan	: Kotor / Bersih
Kerontokan Rambut	: Ya / Tidak
Keluhan	: Ya / Tidak
Jika Ya Jelaskan	:

Mata	
Konjungtiva	: Anemis / Tidak
Sklera	: Ikterik / Tidak
Starbismus	: Ya / Tidak
Penglihatan	: Kabur / Tidak
Penggunaan Kacamata	: Ya / Tidak
Peradangan	: Ya / Tidak
Riwayat Katarak	: Ya / Tidak
Keluhan	: Ya / Tidak
Jika Ya, Jelaskan	:

Hidung	
Bentuk	: Simetris / Tidak
Peradangan	: Ya / Tidak
Penciuman	: Terganggu / Tidak
Jika Ya, Jelaskan	:

Mulut dan Tenggorokan

Kebersihan : Baik / Tidak
Mukosa : Kering / Lembab
Peradangan / Stomatitis : Ya / Tidak
Gigi : Karies / Tidak
Radang Gusi : Ya / Tidak
Kesulitan Mengunyah : Ya / Tidak
Jika Ya, Jelaskan :

Telinga

Kebersihan : Bersih / Tidak
Peradangan : Ya / Tidak
Pendengaran : Terganggu / Tidak
Jika Ya, Jelaskan :
Keluhan lain : Ya / Tidak
Jika Ya, Jelaskan :
Pembesaran kelenjar tiroid :
Kaku Kuduk : Ya / Tidak

Dada

Bentuk : Normal Chest / Barrel Chest / Pigeon Chest / Lainnya
Retraksi : Ya / Tidak
Wheezing : Ya / Tidak
Rhonchi : Ya / Tidak
Suara Jantung Tambahan : Ada / Tidak

Abdomen

Bentuk : Distend / Flat / Lainnya
Nyeri Tekan : Ya / Tidak
Kembung : Ya / Tidak
Bising Usus : Ada / Tidak
Frekuensi : Kali/ Menit
Massa : Ya / Tidak

Genetalia

Kebersihan : Baik / Tidak
Haemoroid : Ya / Tidak
Hernia : Ya / Tidak

Ekstremitas

Kekuatan Otot : Skala (1-5)
Kekuatan Otot :
0 : Lumpuh
1 : Ada kontraksi
2 : Melawan grafitasi
3 : Melawan grafitasi tapi tidak ada tahanan
4 : Melawan grafitasi dengan tahanan sedikit
5 : Melawan grafitasi dengan kekuatan penuh
Postur tubuh : Skoliosis/lordosis/ tegap (normal)
Rentang gerak : Maksimal/terbatas

Deformitas : Ya / Tidak
 Tremor : Ya / Tidak
 Edema Kaki : Ya / Tidak
 Pengguna alat bantu : Ya / Tidak
 Jika Ya, Jelaskan :

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps		
Triceps		
Knee		
Achilles		

Keterangan:

Refleks (+) : Normal
 Refleks (-) : Menurun/Meningkat

Integumen

Kebersihan : Baik / Tidak
 Warna : Pucat / Tidak
 Kelembaban : Kering / Lembab
 Gangguan Pada Kulit : Ya / Tidak

Pengkajian Psikososial

Hubungan dengan orang lain

- (1) Tidak dikenal
- (2) Sebatas kenal
- (3) Mampu berinteraksi
- (4) Mampu kerjasama

Hubungan dengan orang lain diluar wisma didalam panti:

- (1) Tidak dikenal
- (2) Sebatas kenal
- (3) Mampu berinteraksi
- (4) Mampu kerjasama

Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma didalam panti :

- (1) Selalu
- (2) Sering
- (3) Jarang
- (4) Tidak pernah

Stabilitas emosi :

- (1) Labil
- (2) Stabil
- (3) Iritabel
- (4) Datar

Jelaskan:

Motivasi penghuni panti :

- (1) Kemampuan sendiri

- (2) Terpaksa

Frekwensi kunjungan keluarga :

- (1) 1 kali/bulan
- (2) 2 kali/bulan
- (3) Tidak pernah

PENGKAJIAN PERILAKU TERHADAP KESEHATAN

Kebiasaan merokok

- (1) > 3 batang
- (2) < 3 batang
- (3) Tidak merokok

Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Frekuensi makan

- (1) 1 kali sehari
- (2) 2 kali sehari
- (3) 3 kali sehari
- (4) Tidak teratur

Jumlah makanan yang dihabiskan :

- (1) 1 porsi habis
- (2) $\frac{1}{2}$ porsi yang dihabiskan
- (3) < $\frac{1}{2}$ porsi yang dihabiskan
- (4) Lain lain

Makanan tambahan:

- (1) Dihabiskan
- (2) Tidak dihabiskan
- (3) Kadang – kadang dihabiskan

Pola Pemenuhan Cairan

- (1) < 3 gelas sehari
- (2) > 3 gelas sehari

Jenis minuman :

- (1) Air putih
- (2) Teh
- (3) Kopi
- (4) Susu
- (5) Lainnya.....

Pola Kebiasaan Tidur

Jumlah waktu tidur

- (1) < 4 jam
- (2) 4 – 6 jam
- (3) > 6 Jam

Gangguan tidur berupa:

- (1) Insomnia
- (2) Sering terbangun
- (3) Sulit mengawali
- (4) Tidak ada gangguan

Pertanyaan kualitas tidur yang dilakukan selama pengkajian dengan menggunakan Pittsburgh *Sleep Quality Index* (PSQI).

- Jam berapa biasanya mulai tidur ?
- Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
- Jam berapa biasanya anda bangun pagi?
- Berapa lama anda tidur di malam hari?

Tabel Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

e)	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur	Tidak pernah (0)	1x seminggu (1)	2x seminggu (2)	≥ 3x seminggu (3)
(1)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
(2)	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
(3)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
(4)	Tidak mampu bernapas dengan leluasa				
(5)	Batuk atau mengorok				
(6)	Kedinginan di malam hari				
(7)	Kepanasan di malam hari				
(8)	Mimpi buruk				
(9)	Terasa nyeri				
(9)	Alasan lain....				
f)	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
g)	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
		Tidak Antusias (0)	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
h)	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik (0)	Baik (1)	Kurang (2)	Sangat Kurang (3)
i)	Pertanyaan pre intervensi: bagaimana kualitas tidur anda sebulan yang lalu				
	Pertanyaan post intervensi: bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu				

Analisis Hasil :

Skor 0-5 : Kualitas tidur baik

Skor > 5 : Kualitas tidur buruk

Penggunaan waktu luang

- (1) Santai
- (2) Diam saja
- (3) Ketrampilan
- (4) Kegiatan keagamaan

Pola Eliminasi BAB

Frekuensi BAB

- (1) 1 Kali sehari
- (2) 2 Kali sehari
- (3) Lainnya.....

Konsistensi

- (1) Encer
- (2) Keras
- (3) Lembek

Gangguan BAB

- (1) Inkontinensia alvi
- (2) Konstipasi
- (3) Diare
- (4) Tidak ada

Pola BAK

Frekuensi BAK

- (1) 1-3 kali sehari
- (2) 4-6 kali sehari
- (3) > 6 kali sehari

Warna urine

- (1) Kuning jernih
- (2) Putih Jernih
- (3) Kuning keruh

Gangguan BAK

- (1) Inkontinensia urine
- (2) Retensi urin
- (3) Lainnya.....

Pola Aktifitas

Kegiatan produktif lansia yang sering dilakukan:

- (1) Membantu kegiatan dapur
- (2) Berkebun
- (3) Pekerjaan rumah tangga
- (4) Ketrampilan tangan

Pola Pemenuhan Kebersihan Diri

Mandi

- (1) 1 kali sehari
- (2) 2 kali sehari
- (3) 3 kali sehari
- (4) < 1 kali sehari

Memakai sabun

- (1) Ya
- (2) Tidak

Sikat gigi

- (1) 1 kali sehari
- (2) 2 kali sehari
- (3) Tidak pernah, alasan.....

Menggunakan pasta gigi

- (1) Ya
- (2) Tidak

Kebiasaan berganti pakaian

- (1) 1 kali sehari
- (2) > 1 kali sehari
- (3) Tidak ganti

DATA PENUNJANG

PENGKAJIAN PARIPURNA GERIATRI (P3G)

STATUS FUNGSIONAL

1. Indeks Katz (Aktivitas Kehidupan sehari-hari)

Interpretasi Hasil:

No	Aktivitas	Mandiri Nilai (1)	Tergantung Nilai (0)
1.	Mandi di kamar mandi (Menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)		
2.	Menyiapkan pakaian, membuka dan menggunakannya		
3.	Memakan makanan yang disiapkan		
4.	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (Menyisir rambut, mencuci rambut, menggosok gigi,		
5.	BAB di WC (memberikan dan mengeringkan daerah bokong)		
6.	Dapat mengontrol pengeluaran feses		
7.	Membuang air kecil di kamar mandi (Membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan)		
8.	Dapat mengontrol pengeluaran kemih		
9.	Berjalan di lingkungan tempat tinggal atau keluar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat		
10.	Menjalankan agama sesuai agama dan kepercayaan yang di anut		
11.	Melakukan pekerjaan rumah seperti merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak dan membersihkan ruangan		
12.	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri atau kebutuhan keluarga		
13.	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri)		

14.	Menggunakan sarana transportasi umum untuk berpergian		
15.	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)		
16.	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktivitas sosialnya dilakukan dan kebutuhan akan		
17.	Melakukan aktivitas di waktu luang (kegiatan keagamaan, sosial, rekreasi, olah raga dan menyalurkan hobi)		
Jumlah			

Analisis Hasil :

Point : 13 – 17 : Mandiri

Point : 0 – 12 : Ketergantungan

2. Modifikasi dari Barthel Index

Interpretasi Hasil :

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Keterangan	Nilai
1	Makan (jika makanan harus berupa potongan dianggap dibantu)	5	10	Frekuensi : Jumlah : Jenis :	
2	Minum	5	10	Frekuensi : Jumlah : Jenis :	
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur atau sebaliknya	5-10	15	Frekuensi :	
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5		
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10		
6	Mandi	5	15		
7	Jalan dipermukaan datar (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0	5		
8	Naik turun tangga	5	10		
9	Mengenakan pakaian	5	10		
10	Kontrol Bowl (BAB)	5	10	Frekuensi : Konsistensi :	
11	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi : Warna :	
12	Olahraga/latihan	5	10		
13	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10	Jenis :	
JUMLAH					

Keterangan :

130 : Mandiri

65 – 125 : Ketergantungan sebagian
 60 : Ketergantungan Total

3. *Instrumental Activities Of Daily Living (IADL)* Lawton
 Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-hari
Interpretasi Hasil :

.....

	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	
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	
Dapat berbelanja		
Mengatur semua kebutuhan belanja sendiri	1	
Perlu bantuan untuk mengantar belanja	0	
Sama sekali tidak mampu belanja	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	
Dapat melakukan pekerjaan rumah tangga		
Merawat rumah sendiri atau bantuan kadang-kadang	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	
Dapat mengatur obat - obatan		
Meminum obat secara tepat dosis dan waktu tanpa bantuan	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 memegang uang	0	
TOTAL		

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

STATUS KOGNITIF/AFEKTIF

1. Short Portable Mental Status Questionare (SPMSQ)

Kuesioner pendek yang digunakan untuk menilai fungsi intelektual dan kognitif pada lansia

Interpretasi Hasil:

Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan
		1	Tanggal berapa hari ini ?
		2	Hari apa sekarang ?
		3	Apa nama tempat ini ?
		4	Dimana alamat anda ?
		5	Nomer berapa rumah anda ?
		6	Kapan anda lahir ?
		7	Siapa presiden indonesia sekarang ?
		8	Siapa nama presiden sebelumnya ?
		9	Siapa nama ibu anda ?
		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka

Jumlah		
--------	--	--

Analisi hasil :

- 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

2. Mini – Mental Stase Exam

Interpretasi Hasil:

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar • Tahun • Musim • Tanggal • Hari • Bulan
2	Orientasi Registrasi	5		Dimana sekarang kita berada • Negara • Provinsi • Kabupaten
		3		Sebutkan 3 nama objek (kursi , meja, kertas) kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
3	Perhatian dan kalkulasi	5		Meminta klien berhitung mulai dari 100, kemudian dikurangi 7 sampai 5 tingkat 100, 93,.....
4	Mengingat	3		Meminta klien untuk menyebutkan objek nomor 2 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
5	Bahasa	9		Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada no.2 (registrasi) tadi, bila benar 1 point untuk masing-masing objek. (.....) Objek (.....) Objek (.....) Objek Tunjukkan kepada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien : (.....) (Misal jam tangan) (.....) (Misal pensil)

				Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “Tak ada jika, dan, atau, tetapi”. Bila benar, nilai satu point Misal: Pernyataan benar 2 buah : tak ada, tetapi. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah : “Ambil kertas ditangan anda, lipat dua, taruh dilantai” (.....) Ambil kertas ditangan anda (.....) Lipat dua (.....) Taruh dilantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai satu point) (.....) “Tutup mata anda” Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar (.....) Menulis satu kalimat (.....) Menyalin gambar
Total		30		

Analisis hasil :

Nilai 24 – 30 : Normal

Nilai 17 – 23 : probable gangguan kognitif

Nilai 0 – 16 : Definitif gangguan

3. Intervensi Depresi Beck (IBD)

Alat ukur depresi, atau terapi kognitif Beck untuk mengatasi depresi

Interpretasi Hasil:

Skor	U
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya
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
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandang 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)
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
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
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
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
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
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
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambll keputusan
J. Perubahan gambaran diri	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan in
1	Saya kuatir 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
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
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 nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
0	Nafsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.
Analisis Hasil	
0-6	Depresi tidak ada atau minimal
7-	Depresi ringan
14-	Depresi sedang
22-	Depresi berat

4. Geriatric Depression Scale (GDS)

Alat skrining penilaian diri yang digunakan untuk mendeteksi gejala depresi pada lansia.

Interpretasi Hasil:

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	Ya	Tidak	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat / kesenangan anda?	Ya	Tidak	
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa/kosong?	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	
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 dari pada pergi keluar 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 bahwa 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	Ya	Tidak	

	dari anda?			

Hasil Pemeriksaan :

12 - 15 : Depresi berat
 9 - 11 : Depresi sedang
 5 - 8 : Depresi ringan
 0 - 4 : Tidak Depresi / Normal

PENILAIAN RESIKO JATUH PASIEN LANJUT USIA

1. Pengkajian Keseimbangan Untuk Klien Lanjut Usia

Interpretasi Hasil:

No	Kriteria	Nilai Maksimal	Nilai Klien
1	Bangun dari kursi (Tidak bangun dari duduk dengan satu gerakan tetapi, tetapi mendorong tubuhnya ke atas dengan lengan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali)	1	
2	Duduk ke kursi (Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi)		
3	Menahan dorongan pada sternum (pemeriksaan mendorong sternum perlahan-lahan sebanyak 3 kali) (Klien menggerakkan kaki memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya)	1	
4	Mata tertutup (Sama seperti di atas(periksa kepercayaan klien untuk input penglihatan untuk keseimbangannya)	1	
5	Perputaran leher (Menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya keluhan vertigo, pusing, atau keadaan tidak stabil)	1	
6	Gerakan menggapai sesuatu (Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan)	1	
7	Membungkuk (Tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek- objek kecil (misalnya pulpen) dari lantai, memegang objek untuk bisa berdiri lagi, memerlukan usaha-usaha multipel untuk bangun)	1	
8	Ketinggian langkah kaki (mengangkat kaki saat berjalan) (Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten(menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (>5 cm)	1	
9	Kontinuitas langkah kaki (lebih baik diobservasi dari samping klien)	1	

	<i>(Setelah langkah-langkah awal, langkah menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai)</i>		
10	Kesimetrisan langkah (lebih baik diobservasi dari samping klien) <i>(Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi)</i>	1	
11	Tidak berjalan dalam garis lurus (lebih baik diobservasi dari samping klien) <i>(Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi)</i>	1	
12	Berbalik <i>(Berhenti sebelum berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang objek untuk dukungan)</i>	1	

Keterangan :

Beri nilai 0 jika klien tidak menunjukkan kondisi yang hurufnya dicetak miring.

Beri nilai 1 jika klien tidak menunjukkan kondisi yang hurufnya dicetak miring.

Interprestasi Hasil :

0 - 5 Resiko jatuh rendah

6 – 10 Resiko jatuh sedang

11 – 15 Resiko jatuh tinggi

2. Pemeriksaan Skala Morse / Morse Falls Scale

No	Pengkajian Jatuh	Skala		Skoring 1	Skoring 2	Skoring 3
				Saat masuk	Tgl	Tgl
1	Riwayat jatuh: apakah pasien pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0			
		Ya	25			
2	Diagnosa sekunder: apakah pasien memiliki lebih dari satu penyakit	Tidak	0			
		Ya	15			
3	Alat bantu jalan: 1. Bed rest/dibantu perawat 2. Kruk/tongkat/walker 3. Berpegangan pada benda benda sekitar					
			0			
			15			
4	Terapi intravena: apakah saat ini pasien terpasang infus?	Tidak	0			
		Ya	15			
5	Gaya berjalan/ cara berpindah:					

	1. Normal/ bed rest/ 7 imobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0			
	2. Lemah (tidak bertenaga)		10			
	3. Gangguan/ tidak normal (pincang/diseret)		20			
6	Status mental					
	1. Pasien menyadari kondisi dirinya		0			
	2. Pasien mengalami keterbatasan daya ingat		15			
Total Nilai						

Tingkat Resiko Jatuh

Tingkat Risiko	Skor	Tindakan Keperawatan
Tidak Resiko	0 – 24	Tindakan keperawatan dasar
Resiko Rendah	25 – 50	Implementasi standar jatuh Tindakan pencegahan
Resiko tinggi	≥ 51	Implementasi resiko tinggi jatuh tindakan pencegahan

3. Berg Balance Scale (BBS)

Tes terstandarisasi yang terdiri dari 14 tugas untuk secara objektif mengukur keseimbangan statis dan dinamis seseorang

Interpretasi Hasil:

No	Item Keseimbangan	Skor (0-4)	
1.	Duduk ke berdiri	4	Dapat berdiri tanpa menggunakan tangan dan menstabilkan independen.
		3	Mampu berdiri secara independen menggunakan tangan.
		2	Mampu berdiri menggunakan tangan setelah mencoba.
		1	Perlu bantuan minimal untuk berdiri atau menstabilkan
		0	Perlu asisten sedang atau maksimal untuk berdiri.
2	Berdiri tanpa penunjang	4	Dapat berdiri dengan aman selama 2 menit.
		3	Mampu berdiri 2 menit dengan pengawasan
		2	Dapat berdiri 30 detik yang tidak dibantu/ditunjang.
		1	Membutuhkan beberapa waktu untuk mencoba berdiri 30 detik yang tidak dibantu
		0	Tidak dapat berdiri secara mandiri selama 30 detik
3	Duduk tanpa penunjang	4	bisa duduk dengan aman dan aman selama 2 menit
		3	bisa duduk 2 menit dengan pengawasan
		2	mampu duduk selama 30 detik
		1	bisa duduk 10 detik
		0	tidak dapat duduk tanpa penunjang

4	Berdiri ke duduk	4 3 2 1 0	Duduk dengan aman dengan menggunakan minimal tangan Mengontrol posisi turun dengan menggunakan tangan Menggunakan punggung kaki terhadap kursi untuk mengontrol posisi turun Duduk secara independen tetapi memiliki Keturunan yang tidak terkendali Kebutuhan membantu untuk duduk.
5	Transfer	4 3 2 1 0	Dapat mentransfer aman dengan penggunaan ringan tangan Dapat mentransfer kebutuhan yang pasti aman dari tangan Dapat mentransfer dengan pengawasan membutuhkan satu orang untuk membantu Membutuhkan dua orang untuk membantu atau mengawasi
6	Berdiri dengan mata tertutup	4 3 2 1 0	dapat berdiri 10 detik dengan aman dapat berdiri 10 detik dengan pengawasan mampu berdiri 3 detik tidak dapat menjaga mata tertutup 3 detik tapi tetap aman membutuhkan bantuan agar tidak jatuh
7	Berdiri dengan kaki rapat	4 3 2 1 0	Mampu menempatkan kaki bersama-sama secara independen dan berdiri 1 menit aman Mampu menempatkan kaki bersama-sama secara independen dan berdiri 1 menit dengan pengawasan Mampu menempatkan kaki bersama-sama secara mandiri tetapi tidak dapat tahan selama 30 detik Memerlukan bantuan untuk mencapai posisi tapi mampu berdiri 15 kaki bersama-sama detik Memerlukan bantuan untuk mencapai posisi dan tidak dapat tahan selama 15 detik
8	Menjangkau ke depan dengan tangan	4 3 2 1 0	Dapat mencapai ke depan dengan percaya diri 25 cm (10 inci) Dapat mencapai ke depan 12 cm (5 inci) Dapat mencapai ke depan 5 cm (2 inci) Mencapai ke depan tetapi membutuhkan pengawasan Kehilangan keseimbangan ketika mencoba / memerlukan dukungan eksternal
9	Mengambil barang dari lantai	4 3 2 1 0	Dapat mengambil sandal aman dan mudah Dapat mengambil sandal tetapi membutuhkan pengawasan Tidak dapat mengambil tetapi mencapai 2-5 cm (1-2 inci) dari sandal dan menjaga keseimbangan secara bebas Tidak dapat mengambil dan memerlukan pengawasan ketika mencoba Tidak dapat mencoba / membantu kebutuhan untuk menjaga dari kehilangan keseimbangan atau jatuh
10	Menoleh ke belakang	4 3 2	Tampak belakang dari kedua sisi dan berat bergeser baik Tampak belakang satu sisi saja sisi lain menunjukkan pergeseran berat badan kurang Hanya menyamping tetapi tetap mempertahankan keseimbangan Perlu pengawasan saat memutar

		1 0	Butuh bantuan untuk menjaga dari kehilangan keseimbangan atau jatuh
11	Berutar 360 derajat	4 3 2 1 0	Mampu berputar 360 derajat dengan aman dalam 4 detik atau kurang Mampu berputar 360 derajat dengan aman satu sisi hanya 4 detik atau kurang Mampu berputar 360 derajat dengan aman tetapi perlahan-lahan Membutuhkan pengawasan yang ketat atau dengan lisan Membutuhkan bantuan saat memutar
12	Menempatkan kaki bergantian di bangku	4 3 2 1 0	Mampu berdiri secara independen dengan aman dan menyelesaikan 8 langkah dalam 20 detik Mampu berdiri secara mandiri dan menyelesaikan 8 langkah dalam > 20 detik Dapat menyelesaikan 4 langkah tanpa bantuan dengan pengawasan Dapat menyelesaikan > 2 langkah perlu assist minimal Membutuhkan bantuan agar tidak jatuh / tidak mampu untuk mencoba
13	Berdiri dengan satu kaki didepan	4 3 2 1 0	mampu menempatkan tandem kaki secara independen dan tahan 30 detik mampu menempatkan kaki depan independen dan tahan 30 detik dapat mengambil langkah kecil secara mandiri dan tahan 30 detik kebutuhan membantu untuk melangkah tapi dapat menyimpan 15 detik kehilangan keseimbangan saat melangkah atau berdiri
14	Berdiri dengan satu kaki	4 3 2 1 0	Mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan > 10 detik Mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan 5-10 detik Mampu mengangkat kaki secara independen dan tahan $\geq$ 3 detik Mencoba untuk angkat kaki tidak bisa tahan 3 detik tetapi tetap berdiri secara independen. Tidak dapat mencoba kebutuhan membantu untuk mencegah jatuhnya.
	Total score		56

Interpretasi

0 – 20 = harus memakai kursi roda (*wheelchair bound*)
21 - 40 = berjalan dengan bantuan
41 - 56 = mandiri/independen

4. Timed Up & Go (TUG)

Tes sederhana yang mengukur mobilitas fungsional dan risiko jatuh dengan cara menghitung waktu yang dibutuhkan seseorang untuk bangkit dari duduk, berjalan 3 meter, berputar, berjalan kembali, dan duduk kembali ke kursi

Interpretasi Hasil:

Patient :	Date :	Time :	AM/PM :
-----------	--------	--------	---------

<i>The Timed Up and Go (TUG)</i> Test Tujuan : untuk mengkaji mobilitas Peralatan : Stopwatch Petunjuk: lansia menggunakan alas kaki yang biasa digunakan dan dapat menggunakan alat bantu jalan bila diperlukan. Diawali dengan lansia duduk bersandar di kursi yang berlengan dan menghadap garis lurus sepanjang jarak 3 meter di lantai
Instruksi untuk Lansia : Ketika saya ucapkan “Go” saya ingin anda : 1. Bangun dari kursi 2. Berjalan mengikuti garis di lantai pada kecepatan normal 3. Berbalik 4. Jalan kembali ke kursi pada kecepatan normal 5. Duduk kembali ke kursi
Pada saat berkata “Go” maka penghitungan waktu dimulai. Stop menghitung waktu pada saat lansia duduk kembali, dan catatlah. Waktu Detik Seorang lansia yang menghabiskan waktu ≥ 12 detik untuk menyelesaikan TUG test maka termasuk Risiko Tinggi Jatuh
Lakukan Observasi 1. Stabilitas postural lansia 2. Gaya berjalan 3. Panjang langkah 4. Pergerakan saat berjalan

5. Home Safety Assesment

Interpretasi Hasil:

No	Situasi dan Kondisi Rumah	Ya (1)	Tidak (0)	Ket
1	Apakah penerangan rumah cukup (tidak gelap)?			
2	Apakah sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah?			
3	Apakah lantai licin ?			
4	Apakah penataan barang-barang di dalam rumah rapi (tidak berantakan)?			
5	Apakah di dalam rumah ada tangga atau lantai yang tidak rata?			
6	Apakah lantai kamar mandi licin ?			
7	Apakah tempat buang air besar memakai kloset duduk?			
8	Apakah tempat tidur lansia terlalu tinggi?			
9	Apakah WC dekat dengan kamar lansia?			
10	Apakah tempat duduk terlalu tinggi bagi lansia?			

Kesimpulan : Skor lebih dari 5 beresiko jatuh

6. Status Nutrisi

Mini Nutritional Assessment (MNA)

Skrining

Berat Badan (kg) :

Tinggi Badan (cm) :

		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	
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	
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 leluasa	
D	Menderita stress psikologis atau penyakit akut dalam tiga bulan terakhir ? 0 = ya 2 = tidak	
E	Mengalami masalah neuropsikologis? 0 = dementia atau depresi berat 1 = demensia sedang (moderate) 2 = tidak ada masalah psikologis	
F	Nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) ? 0 = $IMT < 19 \text{ kg/m}^2$ 1 = $IMT 19 - 21$ 2 = $IMT 21 - 23$ 3 = $IMT > 23$	
	Sub Total	

SKOR SKRINING

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

PENILAIAN

FORMULIR PENILAIAN

	Hasil Penilaian
--	-----------------

G	Apakah anda tinggal mandiri ? (bukan di panti/Rumah Sakit)? 0 = tidak 1 = ya	
H	Apakah anda menggunakan lebih dari tiga macam obat per hari 0 = tidak 1 = ya	
I	Apakah ada luka akibat tekanan atau luka di kulit? 0 = tidak 1 = ya	
J	Berapa kali anda mengonsumsi makan lengkap / utama per hari ? 0 = 1 kali 1 = 2 kali 2 = 3 kali	
K	Berapa banyak anda mengonsumsi makanan sumber protein? Sedikitnya 1 porsi <i>dairy</i> produk (seperti susu, keju, yogurt) per hari ya/tidak 2 atau lebih porsi kacang-kacangan atau telur per minggu ya / tidak Daging ikan atau unggas setiap hari ya / tidak 0.0 = jika 0 atau hanya ada 1 jawabannya ya 0.5 = jika terdapat 2 jawaban ya 1.0 = jika terdapat 3 jawaban ya	
L	Apakah anda mengonsumsi buah atau sayur sebanyak 2 porsi atau lebih per hari ? 0 = tidak 1 = ya	
M	Berapa banyak cairan (air, jus, kopi, teh, susu) yang dikonsumsi per hari ? 0.0 = kurang dari 3 gelas 0.5 = 3 – 5 gelas 1.0 = lebih dari 5 gelas	
N	Bagaimana cara makan ? 0 = harus disuapi 1 = bisa makan sendiri dengan sedikit kesulitan 2 = makan sendiri tanpa kesulitan apapun juga	
O	Pandangan sendiri mengenai status gizi anda ? 0 = merasa malnutrisi 1 = tidak yakin mengenai status gizi 2 = tidak ada masalah gizi	
P	Jika dibandingkan dengan kesehatan orang lain yang sebaya/seumur, bagaimana anda mempertimbangkan keadaan anda dibandingkan orang tersebut ? 0 = tidak sebaik dia 0.5 = tidak tahu 1.0 = sama baiknya 2.0 = lebih baik	
Q	Lingkar lengan atas (cm)? 0 = < 21 cm 0.5 = 21 – 22 cm 1,0 = ≥22 cm	
R	Lingkar betis (cm) ? 0 < 31 cm	

	1 > 31 cm	
	SUB TOTAL	

PENILAIAN SKOR

Skor Skrining

Skor Penilaian

Skor total indikator malnutrisi (maksimum 30)

17 – 23, 5 Resiko malnutrisi

Kurang dari 17 malnutrisi

7. STATUS FUNGSIONAL SOSIAL

APGAR Keluarga

Interpretasi Hasil:

No	Uraian	Fungsi	Skor
1	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatumenyusahkan saya	Adaptation	
2	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya	Partneship	
3	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru	Growth	
4	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi- emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	Affection	
5	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	Resolve	
	Analisi hasil: Selalu = 2, Kadang-kadang = 1, Hampir tidak pernah = 0 Interpretasi: Total skore < 3 = disfungsi keluarga sangat tinggi,skore 4 – 6 = disfungsi keluarga sedang, skore 7 – 10 =fungsi sosialisasi keluarga sehat		

DATA PENUNJANG

Lampiran 12 Surat Permohonan Uji Etik



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://mbp.ac.id>

Nomor : *op*/K/14401/X/2026
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Persetujuan Etik

Batam, 4 Mei 2026

Yth. Ketua Komite Etik Penelitian
Institut Kesehatan Mitra Bunda

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Asma Dewi Julyanti
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Judul : Implementasi Dukungan Tidur pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Pembimbing I : Dr. Nelli Roza, S.Kp., M.Kes

Pembimbing II : Ns. Isna Aglusi Badri, M.Kep

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

(Ns. Resi Novia, M.Kep)

NUPTK. 2455764665230220

Lampiran 13 Surat Balasan Uji Etik



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
KOMITE ETIK PENELITIAN

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://wikmb.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

KOMITE ETIK PENELITIAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA
THE RESEARCH ETHICAL COMMITTEE INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

SURAT KETERANGAN
ETHICAL APPROVAL
No. 066/K/KEP/IKMB/V/2026

Komite Etik Penelitian Institut Kesehatan Mitra Bunda, menyatakan dengan ini bahwa penelitian dengan judul :
The Research Ethical Committee of Institut Kesehatan Mitra Bunda states hereby that the following proposal :

"Implementasi Dukungan Tidur pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam"
"Implementation of Sleep Support for Elderly Hypertensive Patients with Sleep Disorders in the Service Area of the Sei Langkai Community Health Center, Batam City"

Peneliti Utama : Asma Dewi Julyanti
Principal Investigator

Lokasi Penelitian : Puskesmas Sei. Langkai
Research Location

Waktu Penelitian : 18 - 23 Mei 2026
Time Schedule

Responden/Subjek Penelitian : Pasien Individu
Respondent/Research Subject

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan
Has proceeded the ethical assessment procedure and been approved for implementation

Batam, 18 Mei 2026
Ketua / Chairman,

dr. Ibnu Rushd, M.K.M

Lampiran 14 Surat Izin Penelitian



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://wmbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : 284/14401/R/IKMB/V/2026
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Batam, 6 Mei 2026

Kepada Yth,
Kepala UPT.Puskesmas Sei. Langkai
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian :

Nama : Asma Dewi Julyanti
NIM : 526080723006
Judul : Implementasi Dukungan Tidur pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai Kota Batam

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

REKTOR,

Dr. NELLI-ROZA, S.Kp., M.Kes.
NUPTK. 5051744645230083

Lampiran 15 Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEI LANGKAI**

Jalan Utama Kavling Baru Sungai Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam
Telp.(0778) 4095114, Email : pkmseilangkai@gmail.com
BATAM

Kode Pos 29434

Nomor : 624/500.6.18/V/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Balasan Izin Penelitian

Batam, 20 Mei 2026

Kepada Yth;
Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda

Di –
Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda Nomor 269/14401/R/IKMB/V/2026, tanggal 06 Mei 2026 perihal Izin Penelitian. Pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa

Nama : Asma Dewi Julyanti
Nim : 526080723006
Prodi : D-III Keperawatan
Judul : Implementasi Dukungan Tidur pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Demikian surat ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Sei Langkai



Yuliadi Arwin, SKM
NIP:19690712-198811 1 001

Lampiran 15 Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :

Alamat:

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai Penelitian dengan judul “Implementasi Dukungan Tidur pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam” yang akan dilakukan terkait tujuan, manfaat, serta kemungkinan ketidaknyamanan selama mengikuti kegiatan tersebut. Saya memahami bahwa partisipasi saya bersifat sukarela dan tidak berada di bawah tekanan atau paksaan dari pihak mana pun.

Demikian pernyataan persetujuan ini, saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam Penelitian ini dengan penuh kesadaran. Pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas kesediaan dan partisipasi yang diberikan, disampaikan terimakasih

Saksi

Batam 19 Mei 2026

Responden

()

()

Tanggal 21 Mei 2026



Tanggal 22 Mei 2026



Tanggal 23 Mei 2026



Lampiran 16 Kegiatan Konsultasi Pembimbing I

KEGIATAN KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Asma Dewi Julyanti
 NIM : 526080723006
 Program Studi : Diploma III Keperawatan
 Judul Penelitian :

Pembimbing I : Dr. Nelli Roza, S.Kp, M.Kes

NO	Uraian Kegiatan	Materi Konsultasi	Tanggal	Paraf
1.	PROPOSAL			
	BAB I PENDAHULUAN			
	1.	Konsul Awal Rencan Pengam- bilitan kasus. Kasus TB Pd lansia diarahkan untuk mengganti menjadi penyakit tidak menular		
	2.	Konsul Penentuan General issue Penyakit tertinggi Pada lansia. Didapatkan hipertensi	16 Desember 2025	
	3.	Konsul membahas penegakan diagnosa keperawatan di- dapatkan gangguan Pola tidur	17 Desember 2025	
	4.	Penentuan Judul "Asuhan keperaw- atan gerontik Pada Pasien hipertensi dengan masalah keperawatan Gangguan Pola tidur" Pengajuan LPPM	18 Desember 2025	

5.	Konsul bimbingan Pembuatan Bab 1 Pendahuluan	04 Januari 2026	10
6.	Bimbingan BAB 1 tambahkan Jurnal Intervensi	10 Januari 2026	10
7.	Bimbingan BAB 1 Perbaikan kalimat diantar heading	22 Januari 2026	10
8.	Acc BAB 1	20 April 2026	18
9.			
10.			

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1.	Tambahkan sindrom gangguan bagian konsep (ans 9 (14 i))	29 Januari 2026	10
2.	Bimbingan Bab 2 (Tambahkan kerangka konseptual)	1 Maret 2026	10
3.	Bimbingan Bab 2 (Revisi kerangka konseptual)	12 Maret 2026	10
4.	Bimbingan Bab 2 (Revisi kerangka konseptual)	31 Maret 2026	10

5.	Acc Bab 2	20 April 2026	10
BAB III METODOLOGI PENELITIAN			
1.	Bab 3	15 April 2026	18
2.	Acc Bab 3	20 April 2026	10
3.			
4.			
5.			

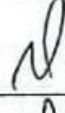
Catatan:

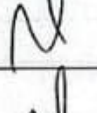
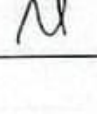
Lampiran 17 Kegiatan Konsultasi Pembimbing II

KEGIATAN KONSULTASI TUGAS AKHIR

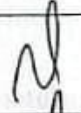
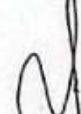
Nama Mahasiswa : Asma Dewi Julyanti
 N I M : 526080723006
 Program Studi : Diploma III Keperawatan
 Judul Penelitian :

Pembimbing II : NS. Isna Ayu Wati Bartri., M. KeP

NO	Uraian Kegiatan	Materi Konsultasi	Tanggal	Paraf
1.	PROPOSAL			
	BAB I PENDAHULUAN			
		1. Penentuan Pengambilan data ke dmkes	2 November 2025.	
		2. Pembuatan general issue	4 November 2025	
		3. Pengumpulan data kasus TBC	8 November 2025	
		4. Perbaikan Judul KTI	16 Desember 2025	

	5.	Pengajuan LPPM	18 Desember 2025	
	6.	Bimbingan Bab 1 (Perbaikan Sumber)	6 Januari 2026	
	7.	Bimbingan Bab 1 (Perbaikan Penulisan)	12 Januari 2026	
	8.	Bimbingan Bab 1 (Tambahkan 3 jurnal)	21 Januari 2026	
	9.	Bimbingan Bab 1 (Tambahkan dampak & solusi)	5 Februari 2026	
	10.			

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

	1.	Bimbingan bab 2 (Perbaikan Penulisan)	4 Maret 2026	
	2.	Bimbingan bab 2 (Lengkapi Asuhan KEP)	5 Maret 2026	
	3.	Bimbingan bab 2 (Klinik Pathway)	9 Maret 2026	
	4.			

	5.			
	BAB III METODOLOGI PENELITIAN			
	1.	Bimbingan bab 3 (Tambahkan latar belakang)	4 Maret 2026	
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			

Catatan: