

Lampiran 1

Uraian Kegiatan Memonitor Tanda – Tanda Vital

1. Prosedur Menghitung Tekanan Darah

- a. Siapkan alat untuk mengukur tekanan darah seperti : stetoskop, tensimeter aneroid, pena dan kertas.
- b. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.
- c. Menyiapkan posisi Pasien senyaman mungkin (pasien dengan posisi duduk).
- d. Menyingsingkan lengan baju Pasien. (lengan kanan atas).
- e. Memasang manset pada lengan atas.
- f. Meraba nadi menggunakan 2-3 jari di atas nadi branchialis.
- g. Mengatur tensi meter agar siap dipakai.
- h. Meletakkan stetoskop diatas tempat denyut nadi.
- i. Lalu memompa balon manset ± 180 mmhg
- j. Kemudian kendorkan pompa dengan cara membuka skrup balon manset hingga melewati bunyi denyut nadi yang terdengar terahir
- k. Pada saat mengendurkan pompa dengarkan bunyi denyut nadi pertama (systol) sampai dengan denyut nadi terahir (diastol) tampak terlihat jatuh pada angka berapa sesuai dengan skala yang ada pada tensi meter.
- l. Lalu lepaskan manset.
- m. Kemudian kembalikan posisi Pasien dengan senyaman mungkin.
- n. Catat hasil pengukuran tekanan darah di kertas.

2. Menghitung Suhu.

- a. Siapkan alat untuk mengukur suhu seperti : termometer digial, alkohol swab, pena dan kertas.
- b. Atur posisi pasien.
- c. Hidupkan termometer dengan menekan tombol on lalu letakan termometer di ketiak tangan kiri dan kemudian anjurkan pasien untuk menjepit termometer.

- d. Tunggu sampai termometer berbunyi lalu baca hasil pengukuran suhu yang di tunjukkan oleh termometer.
- e. Merapihkan baju dan posisi pasien dengan senyaman mungkin .
- f. Lalu bersihkan ujung termometer menggunakan alkohol swab
- g. Catat hasil pengukuran suhu di kertas.

3. Pengukuran Nadi

- a. Siapkan alat seperti : jam tangan, pena dan kertas.
- b. Atur posisi pasien.
- c. Lalu menekan kulit pada area nadi radialis dengan menggunakan 3 jari lalu raba denyut nadi.
- d. Hitung denyut nadi selama 1 menit.
- e. Cacat hasil pengukuran nadi di kertas.

Lampiran 2

Uraian Kegiatan Teknik Reaksi Nafas Dalam

1. Mencuci tangan
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga yaitu melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri.
3. Memposisikan pasien dengan nyaman mungkin (semi fowler).
4. Menjelaskan cara melakukan nafas dalam dengan cara : tarik nafas menggunakan hidung dan mulut dalam keadaan ditutup selama 3-5 detik lalu letakan tangan pada abdomen untuk mengetahui pergerakan abdomen kemudian tahan nafas selama 2-3 detik. Lalu hembuskan nafas secara perlahan menggunakan mulut.
5. Mengajarkan cara melakukan teknik nafas dalam.
6. Kemudian ajarkan pasien untuk mengikuti apa yang telah diajarkan dengan dibimbing terlebih dahulu.
7. Kemudian minta pasien untuk mengulangnya lagi secara mandiri.
8. Menjelaskan bahwa tindakan telah selesai
9. Berikan pujian kepada pasien.

LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : SRIWANTI
 NIM : 1714471056
 JURUSAN : D-III KEPERAWATAN KOTABUMI
 JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Gerontik Terhadap
 Ny.M Pada Kasus Hipertensi Dengan
 Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman
 Di Wilayah Desa MulangMaya, kotabumi selatan
 PEMBIMBING I : Dr. Alex Iskandar Hajar, SKM.,M.Kes

NO	TANGGAL	BAB KONSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1	2	3	4	5
1.	03/05 21	Cover Bab 1 1. Latar belakang 2. Rumusan masalah 3. Tujuan penulisan	sudah ada di dlm 3 th terak dan bab 1: p tulis terak (sudah karbuntas kar bates)	N
2.	25/05 21	Cover 1. Latar belakang 2. Rumusan masalah 3. Tujuan penulisan 4. Manfaat penulisan 5. Ruang lingkup	sudah ada di bab 1 & 2 terak menulis untuk judul dlm CTA	N

1	2	3	4	5
3.	28/05 21	cover bab I Pendahuluan Bab II. Tinjauan Pustaka Bab III. Laporan studi kasus.	Bab I & II Pr Brik tulis.	4
4.	03/06 21	cover Bab I. Pendahuluan Bab II. Tinjauan Pustaka Bab III. Laporan studi kasus.	himpunan di B62 was 1 brik gantung di. Pustaka	4
5.	04/06 21	cover Bab I. Pendahuluan Bab II. Tinjauan Pustaka Bab III. Laporan studi kasus.	Pr Brik di. Kolan	
6.	05/06 21	cover Bab I. Pendahuluan Bab II. Tinjauan Pustaka Bab III. Laporan studi kasus.	Bekas anton pakaian Pakaian	4
7.	06/06 21	cover Bab I. Pendahuluan Bab II. Tinjauan Pustaka Bab III. Laporan studi kasus Bab IV. Pembahasan Bab V. Simpulan dan saran.	Pr Brik. Sini Pr noli Anton Bab III	4
8.	07/06 21	Bab I. Pendahuluan Bab II. Tinjauan Pustaka Bab III. Laporan studi kasus Bab IV. Pembahasan Bab V. Simpulan dan saran.	Bekas pembuk. hp d. brik himpunan di tulis di B62 Pustaka was was brik di teras di.	4

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : SRIWANTI
 NIM : 1714471056
 JURUSAN : D-III KEPERAWATAN KOTABUMI
 JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Gerontik Terhadap
 Ny.M Pada Kasus Hipertensi Dengan
 Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman
 Di Wilayah Desa MulangMaya, kotabumi selatan
 PEMBIMBING II : Johan A.Majid, SKM

NO	TANGGAL	BAB KOSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1	2	3	4	
1.	08/06 21	BAB I BAB II	Pengatikan Data diperbaiki. Pengatikan - Pembahasan malaria tentang nyeri.	
2.	09/06 21	BAB III	- Data khusus di tambahkan. - pengatikan.	

1	2	3	4	5
3.	10/06 21	BAB III	- Data kurang fokus. - Cakram dijelaskan diuraikan. - buat lampiran. - Peringatan - urutkan teori dari Bab ?	
4	11/06 21	BAB III s/d BAB IV		
5.	14/06 21	BAB IV	menyesuaikan teori dari BAB I s/d BAB V.	
6.	15/06 21	BAB IV	- Peringatan - Perbaikan dari BAB I s/d BAB V.	
7	16/06 21	BAB V	BAB IV dan BAB V disimpulkan - Peringatan.	
8.	16/06 21	BAB V	- simpulan (uraian dari saran) Acc	