

# Hasil Pemeriksaan Pasien

PEMERIKSA	
Pemeriksa	Dr. Melda Gloria Manurung
Jabatan Pemeriksa	Dokter
Tanggal Pemeriksaan	06 August 2019
IDENTITAS PASIEN	
Nama	asdasd
Tanggal Lahir	02 July 2019
Umur	0 Tahun
Alamat	asdasd
HASIL PEMERIKSAAN TANDA VITAL	
Kesadaran	Composmentis
Pendidikan	Tidak Sekolah
Tekanan darah	123 mmHg
Nadi	123 X/l
Nafas	123 X/l

HASIL PEMERIKSAAN TANDA VITAL
-------------------------------

HASIL PEMERIKSAAN TANDA VITAL	
Suhu	123 °C
Berat badan	123 °C
Idenks Masa Tubuh (IMT)	81.3008
Arti IMT	Berat Badan Ideal
HASIL PEMERIKSAAN MINILABORATORIUM	
Gula Darah Sewaktu	12 mg/dL
Kolesterol	123 mg/dL
Asam urat	123 mg/dL
Hemoglobin	123 g/dL
HASIL PEMERIKSAAN PASIEN	
Pemeriksaan	<b>ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL)</b>
Skor	<b>20</b>
Keterangan	<b>Mandiri (A)</b>

HASIL PEMERIKSAAN PASIEN
--------------------------

Rekomendasi :

1. Memberikan pujian.
2. Giatkan gernas (
  1. Melakukan aktivitas fisik
  2. Mengkonsumsi sayur dan buah
  3. Memeriksa kesehatan secara berkala
 )
3. Mengikuti kegiatan posyandu lansia.
4. Mengikuti kegiatan kemasyarakatan.
5. Mengikuti program pemberdayaan lansia.

2

### RISIKO JATUH PASIEN LANJUT USIA

Skor :

2

Keterangan :

**Risiko Rendah -> Lakukan  
intervensi risiko rendah**

Rekomendasi :

Pasien dengan risiko jatuh rendah harus diberikan program pencegahan jatuh berupa:

1. Identifikasi dengan pemberian gelang/pita kuning risiko jatuh saat berada di fasilitas kesehatan umum
2. Edukasi mencegah jatuhnya pada pasien dan keluarga. Informasi yang diberikan seperti dalam brosur terlampir
3. Pasien dengan risiko jatuh rendah harus dirujuk ke dokter terlatih tentang geriatri untuk tata laksana lebih lanjut
4. Tatalaksana yang dapat diberikan adalah mengatasi faktor risiko yang ditemukan meliputi:
  1. Pusing diatasi : dimana ini disebabkan oleh hipertensi sehingga hipertensi perlu dikontrol lebih teratur
  2. Gangguan penglihatan (katarak) diatasi dengan dirujuk ke dokter mata untuk dilakukan operasi katarak
  3. Memperkuat kekuatan otot dengan diberikan pelatihan
5. Lakukan intervensi berdasarkan kondisi pasien lanjut usia.

## HASIL PEMERIKSAAN PASIEN

No	Pemeriksaan
3	<b><i>GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)</i></b>
	Skor :  <b>15</b>
	Keterangan :  <b>Ada gangguan depresi</b>
	Rekomendasi :  <b>Dirujuk ke poli jiwa atau psikiatri.</b>
4	<b><i>MINI COG &amp; CLOCK DRAWING TEST</i></b>
	Skor :  <b>3</b>
	Keterangan :  <b>Hendaya Kognitif</b>
	Rekomendasi :  <b>1. Dilakukan pemeriksaan dengan intrument MMSE 2. Dilakukan rujukan apabila ditemukan hasil fungsi kognitif global buruk.</b>

## HASIL PEMERIKSAAN PASIEN

No	Pemeriksaan
5	<b><i>MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)</i></b>
	Skor :  <div>30</div>
	Keterangan :  <b>Tidak didapatkan kelainan kognitif</b>
	Rekomendasi :  <b>Beri pujian kepada pasien, melakukan kegiatan bermasyarakat, sarankan kepada pasien untuk tetap beraktivitas seperti biasa, melakukan aktivitas yang mengasah otak seperti mengisi TTS, bermain catur, membaca, mengobrol, dsb.</b>
6	<b><i>MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA)</i></b>
	Skor :  <div>24</div>
	Keterangan :  <b>Tidak mempunyai risiko malnutrisi</b>
	Rekomendasi :  <b>Beri pujian kepada pasien, makan dengan gizi seimbang disesuaikan dengan penyakit yang diderita.</b>