BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Riwayat klien/ data umum klien

Nama : Ny. S

Alamat : Bajangtempel

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 62 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Status Perkawinan : Janda

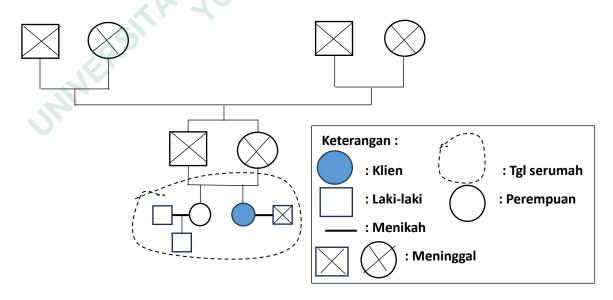
2. Keluarga/ penanggung jawab:

Nama : Ny. W

Alamat : Bajangtempel RT.01

Hubungan dengan klien : Adik Kandung Klien

Genogram



Gambar 3. 1 Genogram

Tabel 3. 1 Pengkajian Pasien kelolaan

	3. STATUS KESEHATAN SAAT INI			
NO.	PEMERIKSAAN	HASIL		
a.	Keluhan utama saat ini:	1. Ny. S mengidap penyakit Hipertensi dan		
		Diabetes mellitus sejak 5 tahun		
		2. Ny. S mengatakan kalau mau tidur terasa sulit,		
		kadang tertidur butuh waktu ± 1 jam		
		3. Ny. S mengatakan biasanya pukul 2 dini hari		
		terbangun untuk BAK sehingga susah untuk		
		mulai tidur kembali.		
		4. Ny. S juga mengatakan suka terbangun kalau		
		mimpi buruk dan mendengar kebisingan.		
b.	Riwayat kesehatan	Klien mengatakan ada penyakit keturunan diabetes		
	keluarga	melitus dari Orangtua Ny. S.		
c.	Riwayat alergi	Klien mengatakan tidak ada riwayat alergi makanan		
	8, 2,	maupun lainnya.		
4. POLA		KEBIASAAN SEHARI – HARI		
a.	Nutrisi	BB : 64kg TB: 150cm IMT: 28,4 (Obesitas)		
	18-3	(✓) Gizi Berlebih		
	Frekuensi makan	: 3x sehari		
	Nafsu makan	: Baik, Ny. S setiap hari makan 3x sehari		
	Jenis makanan	: Ny. S mengatakan suka makan makanan		
		seperti sup, ayam goreng, tahu tempe goreng,		
		kadang aneka gorengan lainnya serta makanan		
		siap saji lainnya		
	Keluhan yang b/d makan	: Ny. S mengatakan tidak ada keluhan yang		
		berhubungan dengan makan		
	Frekuensi minum	: 1350 ml/ hari		

b	Eliminasi	1) BAK
	Frekuensi dan waktu	: Ny. S mengatakan BAK 4-5 kali dalam sehari.
	Kebiasaan BAK malam	: Ny. S mengatakan terbangun di malam hari
	hari:	karena ingin BAK
		2) BAB
	Frekuensi dan waktu	: Ny. S mengatakan BAB 1x sehari
		: Lunak
	Konsistensi	: Ny. S mengatakan tidak ada saat keluhan BAB
	Keluhan yg b/d BAB	: Ny. S mengatakan tidak pernah menggunakan
	Riwayat penggunaan	obat laksatif.
	laksatif	Py Ck.
c.	Personal Hygiene	1) Mandi
	Frekuensi dan waktu :	Ny . S mengatakan mandi 1 kali/hari ketika
		pagi dengan pemakaian sabun
	,0,4	5.4
	Frekuensi dan waktu	2) Oral Hygiene
	gosok gigi :	Ny. S. gosok gigi 1x/hari setiap pagi dengan
	1/2-10	menggunakan pasta gigi
	Frekuensi :	3) Cuci Rambut
		Ny. S mengatakan keramas dgn frekuensi 1
4		minggu 1x dan dengan penggunaan shampoo
	Frekuensi gunting kuku:	4) Kuku dan Tangan
		Ny. S menggunting kukunya setiap 2 minggu
	Kebiasaan mencuci tangan	sekali
	menggunakan sabun :	Ny. S sering mencuci tangan saat selesai dalam
		berkegiatan, mau makan dan setelah dari ke
		kamar mandi
d.	Istirahat dan Tidur	

		Ny. S mengatakan tidak tentu kadang tidur dari
	Lama tidur malam	jam 23.00 – 02.00 WIB (3 jam), kadang juga
		jam 21.00 – 02.30 WIB (5 jam 30 menit)
		Ny. S mengatakan sampai saat ini tidak pernah
	Tidur siang :	tidur siang
	Keluhan b/d tidur:	Ny. S biasanya terbangun pada malam hari
		karena mau BAK kemudian sulit untuk tidur
		Kembali, biasanya memerlukan waktu 1 jam
		untuk tidur kembali
e.	Kebiasaan mengisi	4 1/4
	waktu luang	Wy. Ck.
	Olahraga :	Ny. S kadang melakukan jalan pagi di sekitar
	ć	rumahnya (tidak rutin, hanya mau saja)
	Nonton TV :	Ny. S mengatakan kadang menonton TV
	.0.7	5 Th
	Lain-lain :	Ny. S mengatakan mengikuti arisan dan
	50	pengajian
f.	Kebiasaan yang	Merokok: Ny. S mengatakan tidak merokok
	mempengaruhi	Minuman keras :Ny. S mengatakan tidak
	kesehatan	mengkonsumsi minuman keras
		Ketergantungan terhadap obat : Ny. S
		mengatakan mengkonsumsi obat DM dan HT
	5. PEN	MERIKSAAN FISIK
a.	Umum	Keadaan umum : Compos mentis
		TD: 140/98 mmHg,
		RR: 20x/menit,
		T: 36,6°C
		HR: 87x/menit

b.	Sistem persepsi sensori	1) Pendengaran	
	Perubahan pendengaran	klien mengatakan tidak mengalami	
	Perubahan penglihatan	penurunan pendengaran	
		2) Penglihatan	
		Ny. S menggunakan kacamata jika	
	Kacamata/ lensa kontak :	menonton TV dan pengajian	
		3) Pengecap/Penghidung	
		Alergi : Ny. S tidak mengalami alergi	
		Lain –lain/ ket :	
		Mulut: mukosa bibir lembab	
		Kesulitan menelan : Ny. S mengatakan	
	ć	tidak ada masalah dalam menelan	
c.	Sistem Pernafasan	Thorax	
	,27,5	Inspeksi : Tidak terdapat lesi, tidak terdapat	
	06, (6)	tonjolan di bagian dada, tidak ada penggunaan	
	3,0	otot bantu napas, dada simetris antara kiri dan	
	Yh 40	kanan.	
	25)	Lain –lain/ ket : tidak batuk, tidak sesak napas	
		tidak ada sputum, tidak memiliki riwayat Asma	
d.	Sistem Kardiovaskular	Klien memiliki riwayat HT sejak 5thn yang	
		lalu, Edema (-), kadang terasa kebas dan	
		kesemutan di jari tapi tidak menggangu	
		aktivitasnya (+), mukosa lembab	
		- Inspeksi: pada saat melakukan inspeksi	
		tidak ada pulsasi, CRT <2detik, sianosis (-)	
		- Palpasi: pada saat melakukan palpasi iktus	
		kordis dan akral teraba hangat	

- Perkusi: Batas jantung normal, tidak ada kelainan
kelainan
- Auskultasi: irama regular, terdengar keras
(lub Dub) dan bunyi tidak ada bunyi
jantung tambahan
e. Sistem Gastrointestinal - Inspeksi : Kulit rata tidak ada
massa/benjolan, tidak ada jahitan bekas
luka.
- Auskultasi : Bising usus 16x/menit
- Perkusi : kesan perkusi abdomen timpani
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan terhadap
keempat kuadran abdomen
- Perubahan kebiasaan defekasi : tidak ac
masalah
f. Sistem Saraf Pusat - Masalah Koordinasi : Ny. S mengataka
tidak ada masalah dengan koordinasi
- Tremor/ Spasme/ Tic: Ny. S mengataka
tidak mengalami tremor
- Kesadaran : kompos mentis
- Orientasi orang : Ny. S tahu nama-nam
rekannya saat pertemuan Lansia, pengajia
- Orientasi waktu : Ny. S tidak mengalami
disorientasi waktu
g. Sistem Muskuloskeletal - Nyeri persendian : Ny. S mengatakan jik
berjalan ada nyeri di bagian lutut kaki ki
kalua merasa dingin.
- Kekakuan : Ny. S mengatakan tidak ac
merasa kekakuan

		- Kekuatan otot :	
		• Ekstrimitas atas dextra : 5	
		• Ekstrimitas atas sinistra : 5	
		• Ekstrimitas bawah dextra : 5	
		Ekstimitas bawah sinistra : 5	
		- Rentang gerak : rentang gerak normal	
		- Masalah cara berjalan : tidak ada masalah	
		dari cara berjalan	
		- Sikap tubuh : tubuh sedikit membungkuk	
h.	System integumen	Riwayat alergi : tidak ada alergi	
		Integritas kulit : Kulit terlihat keriput	
		Ulcer : Tidak ada	
	ć	Luka bakar : Tidak ada	
		Pressure Ulcer : Tidak ada	
i.	System reproduksi	Perempuan	
	06, (6)	Penyakit kelamin : Klien mengatakan	
	5.0	tidak pernah memiliki penyakit kelamin.	
	Vk 10	Lesi : Tidak ada	
	.65	Aktivitas seksual : Tidak ada	

	6. PSIKOSOSIOBUDAYA DAN SPIRITUAL			
a.	Psikologis	-	Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah : klien selalu berdoa, banyak bersabar, dan tawakal Cara menghadapi perasaan tersebut : di diskusikan Bersama keluarga dan selalu berdoa	

		- Rencana setelah masalah selesai : terus		
		meningkatkan ibadah		
		- Pengetahuan klien tentang		
		masalah/penyakitnya : klien mengatakan		
		bahwa sudah mengetahui tentang penyakitnya		
		dan tau apa saja yang tidak boleh di konsumsi		
b.	Sosial	- Aktivitas atau peran di masyarakat		
		Ny. S, sering mengikuti kegiatan Pengajian		
		serta Arisan antar RT.		
		- Kebiasaan yang tidak disukai di masyarakat		
		Ny. S mengatakan kadang tidak suka dengan		
		orang jika tidak mau dinasehati		
		- Cara mengatasinya		
		Ny. S mengatakan cara mengatasinya masalah		
	08	dengan cara tinggalkan dan lupakan.		
		Th.		
c.	Budaya	- Budaya yang diikuti klien : Jawa		
	18-10	- Keberatan/ tidak terhadap budaya yang diikuti :		
	5	tidak		
		- Cara mengatasi jika keberatan : Tidak ada		
d.	Spiritual	- Aktivitas ibadah : Ny. S sering beribadah dan		
		mengatakan selalu bedoa		
		- Kegiatan keagamaan yang bisa dilakukan :		
		sholat, puasa ramadhan dan berdzikir		
		- Perasaan klien tidak bisa melaksanakan ibadah		
		tersebut : -		
		- Upaya klien dalam mengatasi masalah tersebut		
		: berdoa dan bersyukur		
	1			

		- Keyakinan klien tentang munculnya peristiwa	
		kesehatan sekarang dialami : klien	
		mengatakan penyakitnya ini karena terlalu	
		sering mengkonsumsi teh manis terlalu	
		sering dan dengan jumlah yang banyak serta	
		tidak mengontrol makan yang ia konsumsi	
	7. Pemeriksaan Penunjang		
a.	Pemeriksaan	- Kimia Klinik	
	Laboratorim (25/07/2023)	Gula Puasa : 115mg/dl (Nilai rujukan 70-	
	(20/0//2020)	126mg/dl)	
	8. Terapi Medis		
a.	Amlodipine 10mg	1 x 10mg (malam hari)	

9. Pemeriksaan Khusus : (Lampiran)

b. Pengkajian Kognitif MMSE:

Dengan penilaian hasil fungsi kognitif: skor 29 (normal)

c. Pengkajian PSQI (kualitas tidur):

Dengan hasil sebelum intervensi : skor 9 (kualitas tidur buruk)

B. Analisa Data

Tabel 3. 2 Analisa Data

No.	Data	Problem	Etiologi
1.	DS:	Gangguan Pola	Hambatan
	- Ny. S mengatakan kalau mau tidur terasa sulit,	tidur (D.0055)	Lingkungan (factor
	kadang tertidur butuh waktu ± 1 jam		kebisingan) dan
	- Ny. S mengatakan biasanya pukul 2 dini hari		Kurang Kontrol
	terbangun untuk BAK sehingga susah untuk	4	Tidur
	mulai tidur kembali.	_0	
	- Ny. S juga mengatakan suka terbangun kalau		
	mimpi buruk dan mendengar kebisingan (rumah	OL HIII	
	dekat jalan dan tv yang dinyalakan.	7, 60,	
	DO:		
	- Skor PSQI: 9		
	- Nampak kantung mata sedikit menghitam	O.F	
	- Nampak ada kotoran di mata		
	- Nampak tidak semangat		
	- TTV:		
	TD: 140/98 mmHg,		
	RR: 20x/menit,		
	T: 36,6°C		
	HR: 87x/menit		
2.	DS:	Kesiapan	Klien ingin
	- Keluarga Ny. S mengatakan untuk meningkatkan	peningkatan	meningkatkan
	Kesehatan adalah denganmeningkatkan pola	manajemen	pengelolahan
	hidup sehat seperti olahraga	kesehatan	masalah Kesehatan
	- Keluarga Ny. S mengatakan tidak menyiapkan	(D.0112)	dan pencegahan
	makanan pantangan (seperti gorengan dan		
	makanan siap saji)		
	DO:		

- Ny. S dan keluarga memilih tujuan program	
Kesehatan seperti : Berolahraga, Menghindari	
makanan pantangan dan juga tidak	
menyiapkan makanan pantangan di atas meja	
makan	
- Keluarga Ny. S mendukung untuk berkunjung ke	
Puskesmas Pandak 1 (Prolanis) dan	
mengomsumsi obat dari puskesmas	PI

C. Diagnosa Keperawatan

- 1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan Hambatan Lingkungan (D.0055)
- 2. Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan d.d Klien ingin meningkatkan pengelolahan masalah Kesehatan dan pencegahan (D.0112)

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 3 Rencana Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
No 1.	SDKI Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Hambatan Lingkungan (D. 0055)	SLKI Setelah dilakukan intervensi selama 3x30 menit diharapkan Gangguan Pola Tidur Klien dapat menurun dengan kriteria hasil: Pola Tidur (L. 05045) 1. Keluhan sulit tidur dari skor 4 (cukup meningkat) menjadi skor 2 (cukup menurun)	SIKI Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi: 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi 2. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan
		2. Keluhan tidak puas tidur dari skor 4 (cukup meningkat) menjadi skor 2 (cukup menurun) 3. Keluhan istirahat tidak cukup dari skor 4 (cukup meningkat)	3. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Teraupetik: 1. Ciptakan lingkungan yang nyaman 2. Berikan informasi mengenai terapi relaksasi

		menjadi skor 2 (cukup	3. Gunakaan nada lembut dan irma
		menurun)	alambat dan berirama
			Edukasi:
			1. Jelaskan manfaat, tujuan dan jenis relaksasi (benson)
			2. Anjurkan posisi yang nyaman
			Anjurkan rilek dan merasakan sensasi relaksasi
			4. Anjurkan sering mengulangi dan
			melatik teknik relaksasi
			5. Demontrasi dan latih teknik
	***		relaksasi
2.	Kesiapan	Setelah dilakukan intervensi selama	Edukasi Kesehatan (I.12383)
	peningkatan	1x 30 menit diharapkan Manajemen	Observasi
	manajemen	Kesehatan Klien dapat meningkat	1. Identifikasi kesiapan dan
	kesehatan	dengan kriteria hasil:	kemampuan menerima informasi
	(D.0112)	Manajemen Kesehatan (L.12104)	2. Identifikasi factor-faktor yang
		1. Melakukan Tindakan untuk	dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku
		mengurangi factor resiko dari	hidup bersih dan sehat
		skor 2 (cukup menurun)	Terapeutik
		1	1. Sediakan materi dan media
		menjadi skor 4 (cukup	Pendidikan Kesehatan
		meningkat)	2. Jadwalkan Pendidikan
		2. Menerapkan program	Kesehatan sesuai kesepakatan
		perawatan dari skor 2 (cukup	3. Berikan kesempatan untuk
		menurun) menjadi skor 4	bertanya
		(cukup meningkat)	Edukasi
		3. Aktivitas hidup sehari-hari	1. Jelaskan factor risiko yang dapat
		efektif memenuhi tujuan	mempengaruhi Kesehatan
		Kesehatan dari skor 2 (cukup	Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
	0,	menurun) menjadi skor 4	3. Ajarkan strategi yang dapat
		(cukup meningkat)	digunakan untuk meningkatkan
			perilaku hidup bersih dan sehat
			perilaku hidup bersih dan sehat

E. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3. 4 Implementasi dan Evaluasi

NO.	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan Hambatan Lingkungan (D.0055)	JAM: 09.30 WIB Terapi Relaksasi (I.09326) 1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi 2. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan 3. Menciptakan lingkungan yang nyaman 4. Memberikan informasi mengenai terapi relaksasi 5. Mengunakaan nada lembut dan irama lambat dan berirama 6. Menjelaskan manfaat, tujuan dan jenis relaksasi (benson) 7. Menganjurkan posisi yang nyaman 8. Menganjurkan rilek dan merasakan sensasi relaksasi 9. Menganjurkan sering mengulangi dan melatik teknik relaksasi 10. Mendemontrasi dan latih teknik relaksasi	Selasa, 25 Juli 2023, 10.30 WIB S: Ny. S dan keluarga mengatakan baru mengetahui kalau ada terapi seperti ini. Keluarga Ny. S mengatakan ingin mencoba terapi relaksasi benson ini pada malam hari sebelum Ny. S tidur Ny. S mengatakan belum merasakan apa-apa saat diberikan Relaksasi Benson Ny. S mengatakan ingin bisa tidur siang dan pola tidurnya bisa berubah menjadi baik lagi. O: Ny. S dan Keluarga sangat antusias saat mendengar penjelasan tentang	Cindy

	HARI KEDUA: RABU, 26 JU	T: 36,4°C HR: 88x/menit Sesudah Intervensi TD: 127/80 mmHg, RR: 21x/menit, T: 36,4°C HR: 80x/menit A: Gangguan pola tidur belum teratasi P: Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan Mengajarkan Teknik relaksasi Benson Memonitor respon terhadap terapi relaksasi	
	SIRA	 Ny. S kelihatan tidak semangat Skor PSQI: 9 (> 5 : kualitas tidur buruk) preintervensi 25 juli 2023 TTV Sebelum Intervensi TD: 130/97 mmHg RR: 21x/menit T: 36,4°C 	
	11. Memonitor respon terhadap terapi relaksasi	Ny. S kooperatif saat di ajarkan Terapi relaksasi BensonNy. S tampak ada kotoran mata	

2.	Gangguan pola tidur	JAM: 08.00 WIB	Rabu, 26 Juli 2023, 09.00 WIB	Cindy
2.	berhubungan dengan Hambatan Lingkungan (D.0055)	 Terapi Relaksasi (I.09326) Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan Mengajarkan Teknik relaksasi Benson Memonitor respon terhadap terapi relaksasi 	S: - Ny. S mengatakan Ketika bangun pagi berbeda biasanya, sekarang tambah segar dan semangat - Ny. S mengatakan kalau kemarin bisa tidur siang, dan merasa senang kalau ia bisa tidur siang kembali, dengan waktu tidur siang 2 jam.	Cindy
		JANUERS HAS TOO LEEK TOO TO THE SHARE SHAR	 Ny. S mengatakan tidak merasa kedinginan, dan semalam masih bangun untuk BAK dan untuk tidur kembali butuh waktu sekitar 30menit Ny. S mengatakan kalau malam masih belum bisa memulai tidurnya Ny. S mengatakan kalau sudah rileks dan fokus selalu mengulang terapi relaksasi benson ini. 	
			 Ny. S tampak antusias dan semangat saat menceritakan kalau ia bisa tidur siang Ny. S sangat kooperatif saat diberikan terapi relaksasi benson Ny. S tampak masih ada kotoran mata Skor PSQI: 9 (>5: kualitas tidur buruk) preintervensi 25 Juli 2023 TTV: Sebelum Intervensi TD: 127/88 mmHg, 	

		PERPENDERA PERPENDERA	RR: 22x/menit, T: 36°C HR: 87x/menit Sesudah Intervensi TD: 126/89 mmHg, RR: 21x/menit, T: 36,3°C HR: 78x/menit A: - Gangguan Pola tidur belum teratasi P: - Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan - Mengajarkan Teknik relaksasi Benson - Memonitor respon terhadap terapi	
		Xr 4°	relaksasi	
		HARI KETIGA : KAMIS, 27 J	ULI 2023	
NO.	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
3.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan Hambatan Lingkungan	JAM : 09.15 WIB Terapi Relaksasi (I.09326)	Kamis, 28 Juli 2023, 20.30 WIB	Cindy
	(D.0055)	 Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan Mengajarkan Teknik relaksasi Benson Memonitor respon terhadap terapi relaksasi 	 S: Ny. S mengatakan merasa segar ketika bangun dipagi hari Ny. S mengatakan akan lebih fokus dan rileks saat melakukan relaksasi benson Ny. S mengatakan kemarin bisa tidur siang (dalam waktu 2 jam) 	

JANUERS HAS TO CHARLES HAS TO CHARLE	- Ny. S mengatakan saat memulai tidur butuh 30 menit. - Ny. S mengatakan tidak merasa ingin BAK saat malam hari O: - Ny. S tampak sangat segar - Tidak tampak kotoran di mata - Ny. S sangat kooperatif saat diberikan terapi relaksasi benson - Skor PSQI = 4 (< 5 kualitas tidur baik) postintervensi 27 Juli 2023 - TTV: Sebelum Intervensi TD: 130/87 mmHg RR: 20x/menit T: 36,4°C HR: 80x/menit Sesudah Intervensi TD: 120/88 mmHg, RR: 21x/menit, T: 36,2°C HR: 80x/menit A: Gangguan pola tidur teratasi P: Intervensi dihentikan

	DIAGNOSA KEPERAWATAN : KESIAPAN PENINGKATAN MANAJEMEN KESEHATAN RABU, 26 JULI 2023			
NO.	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan d.d klien ingin meningkatkan pengelolahan masalah kesehatan dan pencegahan (D.0112)	 JAM: 10.40 WIB Edukasi Kesehatan (I.12383) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Mengidentifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan (menggunakan SAP dan Leaflet tentang Kelola diit DM dan HT Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	Selasa, 25 Juli 2023, 11.00 WIB S: Ny. S mengatakan sudah paham tentang materi yang diberikan Ny. S mengatakan sudah menerapkan program kesehatan seperti olahraga dengan berjalan setiap pagi selama 10 menit tapi tidak rutin Ny. S mengatakan sudah melakukan Tindakan untuk mengurangi faktor resiko dengan menghindari makanan pantangan (seperti gorengan dan makanan siap saji) Ny. S mengatakan selalu control rutin di Puskesmas Pandak 1 (Prolanis) O: Telah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Kelola diit untuk penderita DM dan HT Ny. S dan keluarga menerima informasi dengan baik	Cindy

	A: - Kesiapan peningkatakan manajemen Kesehatan teratasi P: - Intervensi dihentikan
	LARACHIII CHIII
PERPUSE AND ENTER ENTER AND ENTER ENTER AND ENTER AND ENTER AND ENTER AND ENTER AND ENTER AND ENTER	
PSILVE TO STATE OF THE PROPERTY OF THE PROPERT	