

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

Tabel 3. Format Pengkajian Dan Asuhan Keperawatan Keluarga

Nama perawat	Messi Ayu Carolin	Nama Puskesmas	Puskesmas Kalasan
		Tgl. Pengkajian	25-07-2023
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn. K	No. Family Folde (jika ada)	
Alamat & No.telp.	Cupu Watu II, RT 02, RW 01, Purwomartani, Kalasan, Sleman Yogyakarta		
Pekerjaan/Status KK	Pensiunan	Tgl lahir/Usia KK	01-12-1956
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	SLTA
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi kesehatan	BPJS/JKN Mandiri
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Tidak ada
Pemberi Informasi	Tn. K	Hub. dengan KK:	Kepala Keluarga
	Ny. A	Hub. dengan KK:	Istri
		Hub. dengan KK:	

1. **Tujuan perawatan individu** (Membantu pasien untuk meningkatkan kesehatan serta mengontrol penyakit hipertensi yang di derita pasien dengan cara memberikan intervensi relaksasi otot progresif)

Promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif

1. Pasien mengerti dan memahami terkait dengan relaksasi otot progresif
 2. Pasien mengerti tentang penerapan relaksasi otot progresif
 3. Pasien memahami dan mengerti terkait pentingnya hidup sehat
- II. **Tujuan perawatan keluarga** (Membantu keluarga pasien dalam upaya meningkatkan kesehatan keluarga guna mencegah komplikasi-komplikasi yang akan ditimbulkan jika penyakit tidak ditangani ataupun tidak dijaga

III. kesehatan dengan baik) dalam upaya;
promotif/**preventif**/kuratif/rehabilitatif

1. Pengetahuan proses penyakit
2. Pengetahuan manajemen penyakit

IV. **Pengkajian kesehatan keluarga**

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

a. Lokasi rumah

Rumah pasien berada di desa Cupuwatu II RT03/ RW 01 Purwomartani, Kalasan Sleman Yogyakarta. Rumah pasien juga berada di pinggir jalan dan dekat dengan rumah tetangga.

b. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga

Tabel 4. Pengkajian Kesehatan Keluarga

Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
Tn. K	Laki-Laki	Kepala Keluarga	67 thn	SLTA	Pensiunan Polri	BPJS	Lengkap	Hipertensi
Ny. A	Perempuan	Istri	63 thn	SLTA	IRT	BPJS	Lengkap	Hipertensi

e. Agama:

- Islam
 katolik
 Kristen protestan
 Hindu
 Budha
 Konghucu

f. Status ekonomi keluarga: Status ekonomi keluarga

- kurang
 menengah
 tinggi

Penghasilan

< UMR domisili (Rp..... /bulan)

>UMR domisili (Rp...../bulan)

Pekerjaan (ayah/istri/anak)

- buruh
 tani
 pedagang
 swasta
 PNS/TNI/POLRI
 guru/dosen

Alokasi dana

dana tabungan **ada/tidak ada**

< Rp500.000,-/bln

> Rp500.000,-/bln

dana kesehatan **ada/tidak ada**

Rp500.000,-/bln

Rp500.000,-/bln

Dana pendidikan **ada/tidak ada**

Rp500.000,-/bln

Rp500.000,-/bln

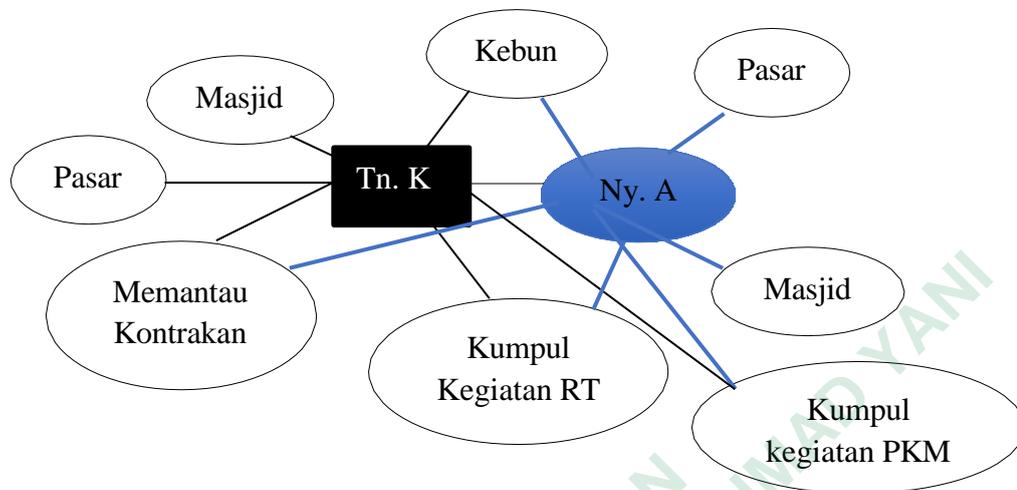
b. Informasi tetangga dan masyarakat:

- posyandu **ada**/tidak ada
- posbindu **ada**/tidak ada
- puskesmas keliling ada/tidak ada
- puskesmas pembantu **ada**/tidak ada
- puskesmas induk **ada**/tidak ada
- klinik swasta/bidan/dokter umum **ada**/tidak ada
- sepeda/**motor/mobil** **ada**/tidak ada
- bis/angkotan kota/ojek online/ojek pangkalan
- Kesimpulan: Klien mendapatkan informasi kesehatan hanya dari puskesmas dan tergabung dalam anggota program dari puskesmas

c. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:

- pasar**/warung/toko kelontong
- sekolahan tk/sd/smp/sma
- perguruan tinggi
- arisan/dasa wisma/**kumpulan RT**/karang taruna
- pos ronda
- papan informasi
- tempat rekreasi keluarga terdekat
- Kesimpulan: Klien mendapatkan informasi yang bermanfaat karena ikut program dari puskesmas kalsan dan aktif dalam berbagai kegiatan.

d. Gambaran ecomap dalam keluarga



3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini, keluarga dengan lanjut usia

- tugas perkembangan keluarga
- mempertahankan pengaturan hidup
- menyesuaikan diri terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
- mempertahankan hubungan perkawinan
- menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- mempertahankan ikatan keluarga antar generasi
- meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- melakukan life review masalah

b. Struktur keluarga

Peran keluarga

- melindungi dan merawat keluarga
- mencari nafkah

Peran ayah

- melindungi keluarga
- mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran ibu

- merawat anak

mengasuh anak

mengurus rumah

memasak

bekerja

Kesimpulan: Tn. K berperan sebagai kepala keluarga dan Ny. A berperan sebagai seorang istri

peran anggota keluarga **jelas**/tidak jelas

peran anggota keluarga berubah-ubah/**fleksibel**/statis

Nilai social dan norma

Gaya hidup keluarga :

budaya asing menerima/**menolak**

makanan cepat saji **menerima**/menolak

merokok/alkohol menerima/**menolak**

olahraga rutin **Ya**/tidak

Kesetaraan Gender

ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Peran Gender

Laki-Laki

mencari nafkah

mengurus rumah tangga

mengurus anak

mengasuh anak

Perempuan

mencari nafkah

mengurus rumah tangga

mengurus anak

mengasuh anak

Keadilan dalam keluarga **ada**/tidak

pendidikan **ada**/tidak

pekerjaan **ada**/tidak

agama	satu agama /multi agama
kepercayaan terhadap kesehatan	ada /tidak
pengetahuan	ada/ tidak
sikap dan perilaku kesehatan	ada /tidak

Proses komunikasi

pengiriman pesan

- langsung/tidak langsung
- (√) elektronik komunikasi handphone/telephone
- alat pengiriman pesan surat menyurat ya/tidak

Pengirim dan penerima pesan

- orang tua
- (√) anak
- (√) saudara

kejelasan komunikasi keluarga

- komunikasi fungsional
- (√) komunikasi disfungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat **baik**/tidak

Kesimpulan: dalam keluarga tidak ada masalah dalam proses komunikasi, hubungan keluarga dengan tetangga saling membantu.

kekuatan keluarga

- (√) Ayah
- (√) Istri
- (√) Anak
- Mertua

proses pengambilan keputusan keluarga

- (√) Bersama (musyawarah)
- otoriter
- liberal
- diktator

Kesimpulan: Dalam proses pengambilan keputusan selalu

dilakukan dengan bermusyawarah

c. Fungsi Keluarga

Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

- (√) keluarga saling mengasihi
- (√) keluarga saling menyayangi
- (√) keluarga saling memahami
- (√) keluarga saling menasihati
- (√) keluarga saling menghargai
- (√) keluarga saling memberikan dukungan
- (√) keluarga saling memotivasi

Kesimpulan: dalam keluarga tidak ada masalah dalam fungsi afektif, hubungan antar keluarga baik, saling mendukung apabila ada yang sakit langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit.

Fungsi sosialisasi

- (√) keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah
- (√) keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya
- (√) keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temannya
- (√) keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
- (√) keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan: dalam keluarga tidak ada masalah fungsi sosialisasi, hubungan dalam keluarga baik serta tidak ada larangan dalam berkumpul atau mengikuti kegiatan di masyarakat.

Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga (Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga)

definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (fisik), pengobatan (coret yang tidak perlu)

definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (psikologis), pengobatan (coret yang tidak perlu)

(√) definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi (coret yang tidak perlu)

Kesimpulan: Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait fisik yang dialami keluarga

Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)

(√) dapat mengambil keputusan

tidak dapat mengambil keputusan

Kesimpulan: Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang di alami

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

(√) penanganan primer, **mampu**/tidak mampu

(√) promosi kesehatan **mampu**/tidak mampu

(√) pencegahan **mampu**/tidak mampu

(√) penatalaksanaan penyakit **mampu**/tidak mampu

Kesimpulan : Keluarga mampu melakukan pencegahan terkait dengan masalah kesehatan

Keluarga memodifikasi lingkungan

cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) **mampu**/tidak mampu

penyakit tidak menular (Hipertensi, DM, Stroke) **mampu**/tidak mampu

- penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS dll) **mampu**/tidak mampu
- permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) **mampu**/tidak mampu

Kesimpulan : mampu memodifikasi lingkungan terkait dengan masalah kesehatan)

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

- Posyandu ya/tidak/rutin
- Posbindu ya/tidak/rutin
- Klinik Swasta/perawat/bidan ya/tidak/rutin
- Dokter swasta ya/tidak/rutin
- (√) Puskesmas **ya/tidak/rutin**
- (√) Rumah sakit **ya/tidak/rutin**

Kesimpulan: Keluarga memanfaatkan rumah sakit dan puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

- (√) fisik **mampu**/tidak mampu
- (√) rasa aman dan nyaman **mampu**/tidak mampu
- (√) hubungan sosial **mampu**/tidak mampu
- (√) Penghargaan **mampu**/tidak mampu
- (√) Aktualisasi diri **mampu**/tidak mampu

Kesimpulan : Keluarga mam memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

Fungsi reproduksi

- rencana berkeluarga
- rencana keturunan pertama
- rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala
- rencana keturunan berikutnya
- rencana/melakukan pemakaian KB
- rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikah anak
- rencana/melakukan adopsi anak

rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

Kesimpulan : Istri sudah menopause sejak 48 tahun

Fungsi ekonomi

(√) mengalokasikan dana pendapatan **ya/tidak**

(√) alokasi dana belanja harian/bulanan **sesuai/tidak sesuai**

(√) alokasi dana pendidikan **sesuai/tidak sesuai**

(√) alokasi dana hari tua **sesuai/tidak sesuai**

(√) alokasi dana kesehatan **sesuai/tidak sesuai**

Kesimpulan : Keluarga mengalokasikan dan pendapatan sesuai dengan kebutuhan

4. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (Family Tree Wellbeing)

a. Sejarah konforfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

riwayat keluarga pada masa lampau

Perceraian

(√) pertengkar dalam rumah tangga

perjudohan, anak kabur dari rumah

permasalahan keluarga besar

hamil sebelum menikah

menikah usia dini

permasalahan warisan

(√) permasalahan kesehatan

identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

(Pasien mengatakan pernah terjadi masalah dalam keluarga, namun dapat terselesaikan dengan baik)

reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

(Keluarga berusaha untuk menyelesaikannya dengan tenang)

hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

(Hal yang telah dilakukan dalam pemecahan masalah dalam keluarga adalah dengan membicarakan secara baik-baik dan mencari jalan keluarnya bersama-sama)

hal yang telah dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut masalah tersebut dikemudian hari?

(Pasien mengatakan jika menghadapi masalah dikemudian hari akan diselesaikan dengan cara kekeluargaan)

- b. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor resiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang**

identifikasi konfrontasi/ masalah keluarga saat ini

(Pasien mengatakan pernah terjadi masalah dalam keluarga, tetapi dapat terselesaikan dengan baik)

reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

(Keluarga berusaha menyelesaikannya dengan tenang)

hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari?

(Pasien mengatakan akan diselesaikan dengan baik-baik dan secara kekeluargaan)

- c. Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini**

jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas.



Level (0)

Level (1)

Level (2)

Level (3)

Level (4)

Tabel 5. family tree- wellbeing

Tidak ada masalah Atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau Keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.
--	---	--	---	--

Tabel 6. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas			√	
2. menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana			√	
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar			√	
4. memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran			√	
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran			√	
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif			√	
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif			√	
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I, II, III dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan <i>home visit</i>				

5. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*five key question*)

1. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan?

(Pasien mengatakan ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan semua mengkhawatirkan, tetapi pasien dan keluarga selalu percaya kepada Allah, berdo'a dan berusaha membawa anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan ke pelayanan kesehatan)

2. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling

berpengaruh dan apa reaksi mereka?

(Pasien mengatakan semua anggota dalam keluarga berpengaruh dan saling mengerti satu sama lain)

3. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu?

(Pasien mengatakan ketika permasalahan terjadi, anggota keluarga saling membantu dan harus ada yang mengalah)

4. Saat ini, apa yang paling ingin anda/ keluarga ketahui?

(Pasien mengatakan ingin mengetahui aktivitas apa yang baik untuk penderita hipertensi)

5. Pada aspek apa yang paling ingin anda/ keluarga butuhkan dari perawat?

(Pasien mengatakan agar perawat mempertahankan pelayanannya di puskesmas ataupun ditempat pelayanan kesehatan lainnya)

6. Pemeriksaan Fisik

Tabel 7. Pemeriksaan Fisik Keluarga

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. K	Ny. A
1.	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-tanda Vital	Baik Compos mentis TB: 165 cm BB: 60 kg TD: 170/100mmHg Nadi: 97 x/menit (regular) Respirasi: 20x/menit	Baik Compos mentis TB: 153 cm BB: 56 kg TD: 110/70 mmHg Nadi: 97 x/menit (regular) Respirasi: 20x/menit
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut sedikit beruban	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut beruban
3.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris tidak ada oedeme, tidak ada jejas, bentuk mata simetris, refleks cahaya (+), conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera	Bentuk wajah simetris tidak ada oedeme, tidak ada jejas, bentuk mata simetris, refleks cahaya (+), conjungtiva tidak

		tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan	anemis, fungsi penglihatan baik, tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan
4.	Hidung	Bentuk simetris, lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik	Bentuk simetris, lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5.	Mulut dan tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, lidah bersih.	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, lidah bersih.
6.	Telinga	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, fungsi pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, fungsi pendengaran baik
7.	Leher	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8.	Dada	<p>Paru</p> <p>I: Bentuk normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada jejas, tidak ada massa.</p> <p>P: Tidak ada nyeri tekan, ekspansi dada simetris</p> <p>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru</p> <p>A: Paru vesikuler</p> <p>Jantung</p> <p>I: Tidak tampak iktus kordis</p> <p>P: Teraba denyutan</p> <p>A: Bunyi jantung terdengar lup Dup</p>	<p>Paru</p> <p>I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas</p> <p>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa</p> <p>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal</p> <p>A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur</p>
9.	Abdomen	<p>I: Bentuk perut simetris, tidak ada massa, tidak ada leserasi</p> <p>A: Terdengar suara bising usus 16x/menit</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung,</p>	<p>I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas</p> <p>A: Bising usus 15x/menit</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati</p>

		redup pada hati P: Tidak terdapat massa, tidak ada nyeri tekan.	P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
10.	Genetalia dan rectum	Tidak ada nyeri, tidak ada keluhan.	Tidak ada cairan asing, tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi.
11.	Ekstremitas	Ekstremitas atas: Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, turgor kulit baik <2 detik. Ekstremitas bawah: Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki kiri dan kanan lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Kekuatan otot 5 5 5 5	Ekstremitas atas: Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, turgor kulit baik <2 detik. Ekstremitas bawah: Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki kiri dan kanan lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema. Kekuatan otot 5 5 5 5
12.	Pola Koping	Tn. K mengatakan semenjak menderita hipertensi berfikir positif bahwa akan sembuh, rasa semangat ingin sembuh sangat besar. Tn. K akan mencoba mencari tahu tentang bagaimana supaya cepat sembuh dan akan rutin meminum obat	Ny. A mengatakan semenjak menderita hipertensi berfikir positif bahwa akan sembuh, rasa semangat ingin sembuh sangat besar. Ny. A akan mencoba mencari tahu tentang bagaimana supaya cepat sembuh dan akan rutin meminum obat
13	Pola Aktivitas dan	Pasien Tn. K mengatakan	Pasien Ny. A mengatakan

	latihan	bahwa dirinya rutin ikut kelas hipertensi (suketeki) dengan mengikuti senam hipertensi	bahwa dirinya rutin ikut kelas hipertensi (suketeki) dengan mengikuti senam hipertensi
14	Pola Manajemen keluarga	Keluarga pasien sudah mengetahui cara mengontrol penyakitnya dengan cara senam hipertensi namun belum mengathui cara lain untuk mengontrol hipertensi	Keluarga pasien sudah mengetahui cara mengontrol penyakitnya dengan cara senam hipertensi namun belum mengathui cara lain untuk mengontrol hipertensi

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 8. Analisa Data Dan Diagnosa Keperawatan

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan jika dirinya menderita hipertensi sejak tahun 2014 • Pasien mengatakan jika dirinya dahulu perokok aktif dan selalu diimbangi minum kopi • Pasien mengatakan terkadang mengeluh nyeri dibagian tekuk dan pusing ngliyer tetapi tidak sering <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terlihat pada saat dilakukan cek ttv tensi pasien tinggi <p>TD : 170/100 mmHg N : 97 x/menit</p>	<p>Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)</p>	<p>Hipertensi</p>
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan jika dirinya ikut program kegiatan puskesmas (Suketeki) tetapi belum mengetahui cara lain untuk mengontrol hipertensi (tehnik relaksasi) • Pasien mengatakan jika dia dan istrinya ingin menjaga pola hidup sehat dan mengontrol hipertensi dimana sekarang dirumah hanya tinggal berdua, kedua anaknya merantau dan sudah memiliki pekerjaan • Pasien mengatakan jika dia tidak rutin minum obat, mulai rutin minum obat pada tahun 2021 (jika ingat dan jika merasakan keluhan seperti nyeri tekuk dan pusing) <p>DO:</p> <p>Pasien terlihat antusias dalam memperhatikan arahan serta edukasi tentang menjaga pola hidup sehat (kepatuhan minum obt dan</p>	<p>Kesiapan Penigkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)</p>	<p>Ketidakcukupan Sumber Daya</p>

	berolahraga yang rutin) TD : 170/100 mmHg N : 97 x/ menit		
3	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan jika dirinya sesekali mengeluh sulit tidur, jika sudah tidur siang dipastikan untuk malamnya sulit untuk tidur • Pasien mengatakan jika dirinya banyak minum air terkadang terbangun di malam hari 4 kali untuk pipis, jika sudah terbangun maka sulit untuk tidur kembali • Pasien mengatani jika dirinya sudah tidur siang akan sulit untuk tidur di malam harinya • Pasien mengatakan sering mengantuk ketika beraktivitas • Pasien mengatatakan jika dahulu merupakan seorang perokok aktif dan diimbangi minum kopi dikarenakan pekerjaannya yang cukup berat. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terlihat mata pasien sayup seperti kurang tidur dan terdapat kantung mata sedikit kehitaman. <p>TD : 170/100 mmHg N : 97 x/ menit Skor PSQI : 32</p>	<p>Gangguan Pola Tidur (D. 0055)</p>	<p>Kurang Kontrol Tidur</p>

DIAGNOSA KEPERAWATAN :

1. Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Hipertensi
2. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan
3. Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur d.d Pola Tidur Berubah

Tabel 9. Format Penapisan Masalah (Diagnosa 1)

Diagnosa : Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Hipertensi Rumus hitung

penapis masalah : **skor = angka tertinggi x bobot**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat Masalah a. Aktual (tidak kurang/sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0.67$	Tn. K menderita hipertensi sejak 2014, pasien mengeluh sulit tidur dan pusing jika tensinya naik
2. Kemungkinan Masalah Dapat Diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Bisa diubah jika memanfaatkan pelayanan kesehatan dan merubah gaya hidup menjadi lebih sehat
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0.67$	Ada kemauan untuk menjaga kesehatan
4. Menonjolnya Masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Perlunya pasien dan keluarga untuk menjaga tekanan darah stabil agar tidak ada gejala yang tidak diinginkan
Total Skor			4.34	

Tabel 10. Format Penapisan Masalah (Diagnosa II)

Diagnosa : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

Rumus hitung penapis masalah : **skor = angka tertinggi x bobot**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat Masalah a. Aktual (tidak kurang/sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	1	1	$1/3 \times 1 = 0.33$	Pasien mengatakan pergi ke puskesmas untuk mengambil obat
2. Kemungkinan Masalah Dapat Diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga menyatakan sudah memeriksakan setiap mau mengambil obat, dan akan lebih sering untk mengetahui tekanan darahnya
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0.67$	Pasien dan keluarga mau diberi penyuluhan dan dilakukan pemeriksaan secara umum
4. Menonjolnya Masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Pasien dan keluarga harus mengetahui mengenai penyakitnya, pennisyebab dan cara penanganannya
Total Skor			3	

Tabel 11. Format Penapisan Masalah (Diagnosa III)

Diagnosa : Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur

Rumus hitung penapis masalah : **skor = angka tertinggi x bobot**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat Masalah a. Aktual (tidak kurang/sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. K mengalami gangguan pada tidurnya yang dimana terkadang mengganggu aktivitas
2. Kemungkinan Masalah Dapat Diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi sejak lama tetapi dengan mengkonsumsi obat
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena masalah gangguan pola tidur dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi
4. Menonjolnya Masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	$1/2 \times 1 = 0.5$	Karena jika masalah tidur pasien tidak segera ditangani akan mengganggu aktivitas pasien
Total Skor			3.5	

C. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 12. Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	Rasional
Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)	<p>Perfusi perifer (L. 02011)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x30 menit diharapkan masalah resiko perfusi perifer dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Denyut nadi periper menjadi membaik 2. Tekanan darah sistolik menjadi membaik 3. Tenakan darah diastolic menjadi membaik <p>Status Sirkulasi (L.02016)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Tekanan nadi menjadi membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi (L.02079)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis, perokok, orang tua, hipertensi) 2. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Anjurkan berhenti merokok 5. Anjurkan berolahraga rutin 6. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi seperti usia, perokok dan hipertensi 2. Memonitor panas, kemerahan dan nyeri 3. Menghindari pengukuran tekanan darah pada area dengan keterbatasan perfusi 4. Menganjurkan berhenti merokok 5. Menganjurkan berolahraga rutin 6. Mengajarkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur
Kesiapan Peningkatan Manajemen	<p>Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x30 menit diharapkan pemeliharaan kesehatan</p>	<p>Edukasi Latihan Fisik (I.12389)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi

<p>Kesehatan (D.0112)</p>	<p>meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan perilaku adaptif 2. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat 3. Kemampuan menjalankan perilaku sehat 4. Perilaku mencari bantuan 5. Menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat 6. Memiliki system pendukung 	<p>kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis dan efek biologis olahraga 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis dan efek biologis olahraga 5. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055)</p>	<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x30 menit diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Dukungan Tidur (I. 05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) 3. Identifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (Mis: kopi, the, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikologis) 3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur seperti kopi, the, makan dan minum banyak air sebelum

		<p>sebelum tidur)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Batasi waktu tidur siang, <i>jika perlu</i> 5. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 6. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (Mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmokologi lainnya. 	<p>tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Membatasi waktu tidur siang 5. Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur (relaksasi) 6. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan seperti pijat dan pengambilan posisi nyaman saat tidur 7. Mengajarkan terapi relaksasi ototp progresif
--	--	--	---

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DAN EVALUASI

Tabel 13. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Hari 1

1) Implementasi Hari-1 tanggal 25 juli 2023

Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Hipertensi	10.00	1. Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi	Selasa, 25-07- 2023, 10.55 WIB S:	 Messi Ayu C
	10.15	2. Menanyakan obat apa saja yang pasien konsumsi saat ini	• Pasien mengatakan belum mengetahui tentang relaksasi otot progresif (ROP)	
	10.18	3. Menganjurkan pasien untuk rutin meminum obat	• Pasien mengatakan jika dirinya baru tau bahwa ada relaksasi yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah selain senam	
	10.20	4. Menjelaskan manfaat dan tujuan relaksasi otot progresif	O:	
	10.25	5. Menganjurkan pasien untuk mengambil posisi nyaman dan rileks	• Pasien dan keluarga terlihat memperhatikan ketika diberikan informasi terkait keuntungan dari rutin minum obat serta kerugian ataupun efek samping jika tidak rutin minum obat.	
	10.25	6. Mengajarkan pasien terapi relaksasi otot progresif (ROP)	• Tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi 170/100 mmHg	
	10.50	7. Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi	• Pasien terlihat memperhatikan dan mengikuti gerakan yang dianjurkan walaupun terkadang lupa dengan tahap-	

			<p>tahapannya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi 160/90 mmHg <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi perifer sebagian teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi EBN dan kontrak waktu untuk menerapkan terapi relaksasi otot progresif yang kedua dan memonitor tekanan darah pasien</p>	
Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan	10.00	1. Mengajukan keluarga terlibat dalam pengobatan misalnya meningkatkan jadwal ataupun waktu saat pasien minum obat ataupun menemani dan mengantar pasien untuk control rutin	Selasa, 25-07-2023, 10.30 WIB	 Messi Ayu C
	10.05	2. Menanyakan pasien obat apa saja yang dikonsumsi	S:	
	10.10	3. Mengajukan pasien untuk rutin control kesehatannya	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan obat yang dikonsumsi yaitu amlodipine 5 mg diminum rutin pada malam hari dan captopril 12.5 mg di minum pada saat setelah makan siang. • Pasien mengatakan jika hari ini lupa meminum obat malam (amlodipine) • Pasien mengatakan belum mengetahui efek samping jika tidak rutin minum obat 	
	10.15	4. Menjelaskan manfaat dan efek samping jika tidak rutin minum obat	O:	

	10.20	5. Mengajarkan pasien untuk rutin minum obat	<ul style="list-style-type: none"> Pasien terlihat memperhatikan arahan yang di berikan 	
	10.25	6. Mengajarkan pasien untuk menerapkan hidup sehat dengan cara berolahraga yang rutin	<p>A: Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan sebagian teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Mengajarkan control rutin dan menerapkan relaksasi yang telah diajarkan</p>	
Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur	10.00	1. Mengidentifikasi gangguan tidur yang dialami pasien	Selasa, 25-07-2023, 10.30 WIB	 Messi Ayu C
	10.05	2. Mengidentifikasi aktivitas dan faktor pengganggu (Makan sebelum tidur, terbangun di malam hari)	<ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan jika dirinya sulit tidur kembali saat terbangun di malam hari 	
	10.10	3. Mengajarkan tehnik relaksasi otot progresif dan tarik napas dalam	<ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan jika dirinya sedikit minum karena terganggu jika dirinya harus bangun di malam hari untuk BAK 	
	10.30	4. Memonitor tanda-tanda gangguan tidur pasien	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Terlihat mata pasien sayup Terlihat kantung mata pasien sedikit kehitaman Pasien terlihat sering menguap <p>A:</p>	

			<p>Masalah gangguan pola tidur sebagian teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">• Mengajarkan pasien mencari posisi tidur nyaman mungkin• Mengajarkan terapi non farmakologi tarik napas dalam pada pasien dan keluarga	
--	--	--	---	--

Tabel 14. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Hari II

2) Implementasi Hari-2 tanggal 26 Juli 2023

Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Hipertensi	10.00	1. Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi	Rabu,26-07-2023, 10.50WIB S:	 Messi Ayu C
	10.15	2. Memposisikan pasien untuk melakukan intervensi (relaksasi otot progresif)	• Pasien mengatakan telah menerapkan relaksasi bersama dengan istrinya pada saat sebelum tidur, tetapi keliru (lupa) dengan tahapannya	
	10.18	3. Melakukan intervensi relaksasi otot progresif sesuai arahan dan tahapan kemarin yang sudah di ajarkan	O:	
	10.20	4. Membuat video penerapan relaksasi otot progresif	• Terlihat tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi 160/90 mmHg	
	10.30	5. Mengecek kembali tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi	• Pasien terlihat dapat mempraktikkan dengan baik dan sesuai arahan intervensi yang sudah diajarkan • Pasien dapat melakukan intervensi secara mandiri dan kooperatif • Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi 150/90 mmHg A: Masalah keperawatan resiko perfusi perifer sebagian teratasi P: Lanjutkan itervensi EBN dan kontrak waktu	

			untuk melaksanakan penerapan relaksasi otot progresif yang ke tiga dan memonitor tekanan darah pasien	
Kesiapan peningkatan Manajemen kesehatan	10.00	1. Mengajukan keluarga terlibat dalam pengobatan misalnya meningkatkan jadwal ataupun waktu saat pasien minum obat ataupun menemani dan mengantar pasien untuk control rutin	Rabu, 26 Juli 2022, 10.25 WIB S:	 Messi Ayu C
	10.10	2. Mengajukan pasien untuk rutin control kesehatannya	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah minum obat di malam hari amlodipine 5 mg • Pasien mengatakan jika akan rutin kontrol ke puskesmas ditemani istrinya. O:	
	10.15	3. Menjelaskan manfaat dan efek samping jika tidak rutin minum obat	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dan istri memperhatikan arahan dengan baik dan mulai menerapkannya 	
	10.20	4. Mengajukan pasien untuk rutin minum obat	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat memahami arahan yang telah diberikan 	
	10.25	5. Mengajukan pasien untuk menerapkan hidup sehat dengan cara berolahraga yang rutin	A: Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan sebagian teratasi P:	
Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur	10.00	1. Mengidentifikasi gangguan tidur yang dialami pasien	Rabu, 26 Juli 2023, 10.30 WIB S:	 Messi Ayu C
	10.05	2. Mengidentifikasi aktivitas dan faktor pengganggu (Makan sebelum tidur, terbangun di malam hari)	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan bahwa hari ini sudah bisa tidur lebih nyaman tidak seperti hari kemarin dan telah menerapkan 	

	10.10	3. Mengajarkan tehnik relaksasi otot progresif dan tarik napas dalam	intervensi yang sudah diajarkan walaupun sedikit lupa dengan gerakannya.	
	10.30	4. Memonitor tanda-tanda gangguan tidur pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan jika tidurnya sudah lumayan nyenyak walau masih terbangun untuk pipis tetapi tidak terlalu sering. <p>O: Pasien terlihat lebih fresh dan matanya tidak sayup lagi dan sudah tidak sering menguap.</p> <p>A: Masalah keperawatan gangguan pola tidur pasien sebagian teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	

Tabel 15. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Hari III

3) Implementasi Hari-3 tanggal 27 Juli 2023

Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Hipertensi	10.00	1. Melakukan cek tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi	Kamis, 27-07-2023, 10.30 WIB	 Messi Ayu C
	10.20	2. Meriview arahan dan tahapan intervensi yang telah diajarkan	S: <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan jika dirinya sudah dapat melakukan penerapan relaksasi otot progresif secara mandiri dan pasien merasa lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan intervensi 	
	10.30	3. Melihat kemandirian pasien dalam melakukan intervensi secara mandiri	O: <ul style="list-style-type: none"> Pasien terlihat dapat melakukan intervensi sesuai arahan yang telah diajarkan terlihat tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi 150/90 mmHg Pasien terlihat lebih rileks dan nyaman Pasien terlihat mempraktikkan dan meperagakan intervensi dengan baik Terlihat tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi 135/85 mmHg 	
	10.45	4. Melakukan cek tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi	A: Masalah keperawatan resiko perfusi	

			perifer tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan	
Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan	10.00	1. Menganjurkan keluarga terlibat dalam pengobatan misalnya meningkatkan jadwal ataupun waktu saat pasien minum obat ataupun menemani dan mengantar pasien untuk control rutin	Kamis, 27-07-2023, 10.25 WIB S: <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan rutin minum obat dan sudah minum obat amlodipine 5 mg tadi malam serta sudah mempraktikkan relaksasi yang telah diajarkan 	 Messi Ayu C
	10.10	2. Menganjurkan pasien untuk rutin control kesehatannya	<ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan bahwa sering ditemani istrinya untuk control berobat ke puskesmas maupun ke RS 	
	10.15	3. Menjelaskan manfaat dan efek samping jika tidak rutin minum obat	O: <ul style="list-style-type: none"> Pasien dan keluarga terlihat menerapkan perilaku hidup sehat dengan baik 	
	10.20	4. Menganjurkan pasien untuk rutin minum obat	<ul style="list-style-type: none"> Keluarga dan pasien terlihat mampu dan memahami arahan yang telah diberikan 	
	10.25	5. Mengajak pasien untuk menerapkan hidup sehat dengan cara berolahraga yang rutin	A: Masalah keperawatan kesiapan manajemen kesehatan teratasi	

			P: Intervensi dihentikan	
Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur	10.00	1. Mengidentifikasi gangguan tidur yang dialami pasien	Kamis, 27-07-2023, 10.35 WIB	 Messi Ayu C
	10.05	2. Mengidentifikasi aktivitas dan faktor pengganggu (Makan sebelum tidur, terbangun di malam hari)	S: Pasien mengatakan jika dirinya hari ini tidur dengan nyenyak dan pulas	
	10.10	3. Mengajarkan tehnik relaksasi otot progresif dan tarik napas dalam	O; Pasien terlihat lebih fresh dan mata pasien tidak terlihat sayup lagi	
	10.30	4. Memonitor tanda-tanda gangguan tidur pasien	A; Masalah gangguan pola tidur teratasi P: Intervensi dihentikan	