

BAB III
TINJAUAN KASUS

PENGAJIAN KEPERAWATAN

Nama Perawat : Satrio Handika, S.Kep

Tempat Praktek : Puskesmas Kasihan II

Tanggal Pengkajian : 20 Desember 2023

A. Riwayat Klien/Data Umum Klien

Nama : Tn. J

Tempat/tgl lahir/usia : Bantul, 15 Juni 1959 (64 Thn)

Alamat : Menayulor, RT 004/ RW 000 Tirtonirmolo Kec.
Kasihan Kab. Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)

Jenis kelamin : Laki-laki

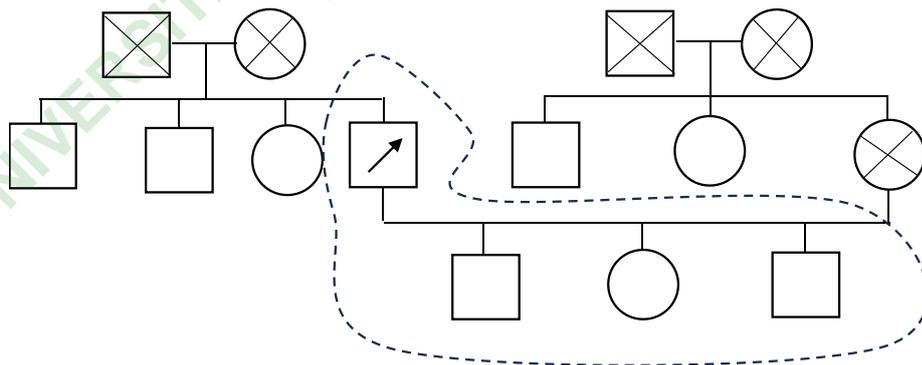
Suku : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Status perkawinan : Sudah menikah

Genogram



Keterangan:

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

↗ : Pasien

----- : Tinggal satu rumah

✕ : Meninggal

B. Status Kesehatan Saat Ini

Status kesehatan selama 1 tahun: Riwayat Hipertensi

Keluhan utama saat ini : klien mengeluhkan kadang sering pusing

Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada

Riwayat alergi : Tidak ada

Pola kebiasaan sehari-hari:

a. Nutrisi

BB: 58 kg TB: 162cm

$$\text{IMT} : \frac{58}{1,62 \times 1,62} = \frac{58}{2,6244} = 22,10 \text{ (Normal)}$$

Biokimia :-

Clinical sign: TD: 167 mmhg, S : 36°C N: 87x/menit RR: 20 x/menit

Frekuensi makan : 2x Sehari

Nafsu makan : Sedang

Jenis makanan : Ubi dan nasi

Keluhan yang b/d makan : Tidak ada

Alergi makan : Tidak ada

b. Eliminasi

1. BAK

Frekuensi dan waktu : 4-5 kali pagi,siang,sore,malam

Keluhan yang b/d BAK: Tidak ada

Warna urin : Kuning jernih

2. BAB

Prekuensi dan waktu : 1x pada pagi hari
 Konsistensi : Lunak
 Keluhan yang b/d BAB : Tidak ada
 Riwayat penggunaan laksatif: Tidak ada

c. Personal Hygiene

1. Mandi

Frekuensi dan waktu : 2x sehari pagi dan sore
 Pemakaian sabun : Iya

2. Oral Hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: 3x pagi, sore dan malam hari

3. Cuci rambut

Frekuensi : 1x pagi hari
 Penggunaan sampo : Iya

4. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 2 minggu sekali

d. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 22.00-06.00 WIB
 Tidur siang : Iya, 1 jam
 Keluhan b/d tidur : Tidak ada

e. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Iya, Bersepeda
 Nonton TV : Jarang
 Membersihkan rumah : Iya

f. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

(Jenis/Frekuensi/Jumlah/lama pakai)

merokok : Iya, (6 Batang dalam sehari)
 minuman keras : Tidak
 ketergantungan terhadap obat: Iya, golongan analgesik

C. Pemeriksaan Fisik

1. Umum

Keadaan umum : composmentis

Keadaan fisik : Baik

Nyeri : Tidak ada keluhan nyeri

2. Sistem Persepsi sensori

- Pendengaran

Perubahan pendengaran : Masih normal tidak ada masalah

Sensitivitas pendengaran : Masih normal tidak ada masalah

- Penglihatan

Perubahan penglihatan : Normal tidak ada masalah

Kacamata/lensa kotak : Tidak menggunakan kaca mata

Kabur : Normal tidak ada masalah

- Pengecapan

Alergi : Tidak ada alergi

Mulut : Normal

Kesulitan menelan: tidak ada

3. Sistem Pernafasan

Thorax

Inpeksi : bentuk dada simetris, pola pernapasan normal dengan RR 20x/menit, tidak ada penggunaan otot bantu napas,

Palpasi : ekspansi dada maksimum, taktil fremitus normal

Perkusi : Sonor

Auskultasi: Suara napas Vesikuler, tidak ada suara napas tambahan

4. Sistem Kardiovaskuler

Inpeksi : Bentuk dada simetris, dada masih mengembang sempurna dan tidak ada pembengkakan di area tubuh

Palpasi : Dinding dada mengembang dengan sempurna

Perkusi : Bunyi normal

Auskultasi: Normal

5. Sistem Gastrointestinal

Abdomen

Inspeksi : Bentuk simetris

Auskultasi: bising usus normal 10x/menit

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

6. Sistem Saraf Pusat

Masalah koordinasi : Tidak ada masalah

Tremor/Spasme/Tic : Tidak ada masalah

Kesadaran : Composmentis

Orientasi orang : Bisa mengenali orang dengan baik

Orientasi waktu : bisa mengingat hari, tanggal dan tahun

7. Sistem Muskuloskeletal

Nyeri persendian : Tidak ada yang dirasakan nyeri

Kekakuan : Tidak ada

Kekakuan otot : Normal

Rentang gerak : Normal

Masalah cara berjalan : Tidak ada masalah dalam berjalan

Sikap tubuh : Tidak membungkuk (normal)

8. Sistem Integument

Lesi/luka : Tidak ada luka

Memar : Tidak ada memar

Kalus : Tidak ada kalus

Pressure ulce : Tidak ada masalah

9. Sistem produksi

Peria

Sistokel/rektokel/prolaps : Tidak terkaji

Penyakit kelamin : Tidak ada

Lesi : Tidak ada

Aktivitas seksual : Tidak ada

10. Sistem Perkemihan

Disuria : Tidak ada masalah
 Menetes : Tidak ada masalah
 Hematuria : Tidak ada masalah
 Poliuria : Tidak ada masalah
 Nyeri saat berkemih: Tidak

D. Data penunjang

Tidak ada

E. Terapi yang diberikan

1. Hasil Pengkajian Khusus

- Pungsi kognitif : Tidak ada masalah (normal)
- Fungsi psikologis : Tidak ada masalah (normal)
- Dukungan keluarga : Baik
- Status kemandirian : Mandiri

2. Psikososial Budaya Dan Spritual

- **Psikologis**
 Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah : Klien mengatakan jika ada masalah lebih memilih jalan-jalan, rekreasi, kumpul ngopi bersama teman-teman di kampung
 Cara mengatasi perasaan tersebut : Lebih memilih tenang dan keluar jalan-jalan
 Rencana setelah masalah selesai : Dusuk santai sambil munum kopi
 Jika masalah tidak dapat diselesaikan: Klien mengatakan hanya tetap bersabar dan tetap tenang
 Pengetahuan klien tentang masalah/penyakit yang dihadapi: Hanya bisa bersabar dan tetap berusaha untuk sembuh
- **Sosial**
 Aktivitas atau peran di masyarkat : Sebagai keamanan di kampung

Kebiasaan yang tidak disukai di lingkungan : Klien mengatakan tidak ada kebiasaa di lingkungan yang tidaak disukai

Cara mengatasinya : Tidak ada

Pandangan klien tentang aktivitas sosial di lingkungannya: Cukuk baik, ramah dan kompak

- **Budaya**

Budaya yang diikuti klien : Budaya jawa

Keberatan/tidak terhadap budaya yang diikuti : Tidak keberatan

Cara mengatasi (jika keberatan) : Tidak ada

- **Spiritual**

Aktivitas ibadah sehari-hari yang dilakukan : Klien mengatakan rutin melaksanakan ibadah

Kegiatan keagamaan yang bisa dilakukan : Tidak ada

Kegiatan ibadah yang saat ini yang tidak bisa dilakukan : Tidak ada

Perasaan klien karena tidak bisa melakukan ibadah tersebut : Tidak ada

Upaya klien mengatasi masalah tersebut : Tidak ada

Kenyakinan klien tentang masalah/peristiwa kesehatan yang sekarang sedang dialami : Klien mengatakan yakin akan bisa sembuh

Tabel 3. 1 *Mini-Mental State Examination* (MMSE)

No	Pertanyaan	Skor	Nilai
ORINTASI			
1	Sekarang (tahun), musim, bulan, tanggal, hari apa?	5	4
2	Kita berada dimana? Negara, provinsi, kota, alamat, klinik, lantai/kamar	5	5
REGISTRASI			
3	Sebutkan 3 benda yang berada kelompoknya selama 1 detik (misalnya apel, meja, koin) klien di mintak untuk mengulanginya. Nilai 1 untuk setiap nama benda yang benar. Ulangi sampai klien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah	3	3

	pengulangan		
ATENSI DAN KALKULASI			
4	kurangi 100 dengan 7 cara berurutan atau disuruh mengeja terbaik kata "Satrio" nilai satu untuk setiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban	5	4
MENINGAT KEMBALI (RECALL)			
5	Klien disuruh menyebutkan kembali 3 benda di atas	3	3
BEHASA			
6	Klien disuruh menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (perlihatkan pensil dan buku)	3	3
7	Klien disuruh mengulangi kata-kata "namun" "tanpa" "bila"	1	3
8	Klien disuruh melakukan perintah "ambil kertas ini" dengan tangan anda, lipat menjadi 2 dan letakkan dilantai	3	3
9	Pasien disuruh membaca dan melakukan perintah "pejamkan mata anda"	1	1
10	Pasien disuruh menulis sebuah kalimat dengan seponan	1	1
11	Pasien suruh menyalin gambar bentuk dibawah ini	1	1
			
TOTAL		30	28

Didapatkan hasil klien tidak ada gangguan kognitif

Interpretasi skor: 30

24-30 = tidak ada gangguan kognitif

18-23 = kelainan kognitif ringan

0-17 = kelainan kognitif berat

Nama Pasien : Tn. J
 Nama Pemeriksa : Satrio Handika
 Tanggal : 20 Desember 2023

Tabel 3.2. *Braden Scale*

PERSEPSI SENSORI	1. Keterbatasan total	2. Sangat terbatas	3. Sedikit terbatas	4. Tidak ada gangguan
Kemampuan untuk mengenal adanya tekanan ketidaknyamanan	Tidak berespon pada rangsang nyeri karena menurunnya kesadaran atau Terbatasnya kemampuan untuk merasakan nyeri di seluruh tubuh	Hanya berespon terhadap rangsang nyeri Tidak mampu menyatakan ketidakmampuan, hanya berupa rintihan atau gelisah atau Menderita gangguan sensori yang membatasi kemampuan merasakan nyeri/ketidaknyamanan di hampir separuh tubuhnya	Berespon pada perintah verbal, tapi tidak selalu mengkomunikasikan adanya ketidaknyamanan atau Menderita beberapa gangguan sensori yang membatasi kemampuan merasakan nyeri/ketidaknyamanan pada satu atau dua ekstremitas	Berespon pada perintah verbal/ Tidak menderita gangguan sensori (√)
KELEMBABAN	1. Selalu lembab	2. Sangat lembab	3. Kadang lembab	4. Jarang lembab
Derajat kelembaban kulit	Keadaan kulit selalu basah oleh keringat, urine, dll. Hal ini diketahui saat pasien	Kulit sering lembap, tapi tidak selalu. Linen harus diganti setidaknya 1x/shift	Kulit kadang lembap, linen seharusnya diganti setiap hari	Kulit biasanya kering linen diganti sesuai

	bergerak atau berbalik			tindakan rutin (√)
AKTIVITAS	1. Bedfast	2. Chairfas	3. Walks occasionally	4. Walk frequently (√)
Tingkat aktivitas fisik	Hanya berbaring di tempat tidur	Tidak mampu berjalan/berdiri. Tidak mampu menahan berat badan sendiri, harus dibantu menuju kurs	Jarang berjalan, hanya jarak dekat dengan atau tanpa bantuan. Lebih banyak berbaring atau duduk	
MOBILITAS	1. Imobilitas i total	2. Sangat terbatas	3. Sedikit terbatas	4. Tidak ada batasan
Kemampuan untk berubah an mengatur posisi tubuh	Tidak mampu merubah posisi tubuh tanpa bantuan	Mampu merubah posisi tubuh, tapi tidak sering mampu begerak sendiri	Mampu merubah posisi tubuh sendiri	Mampu dan sering berubah posisi tubuh tanpa bantuan (√)
NUTRISI	1. Sangat buruk	2. Kemungkinan adekuat	3. Adekuat	4. excellent
Pola makan	Tidak pernah makan habis, hanya 1/3 porsi. Kurang makan protein/hari,	Jarang makan, hanya ½ porsi. Mengkonsumsi supplement atau Menerima kurang dari jumlah	Memakan separuh lenih porsi, 4 porsi protein atau Menggunakan NGT atau mendapat TPN	

	kuran minum atau Puasa dan atau terpasang IV line lebih dari 5 hari	optimal dan ri makanan cair per- NGT	yang memenuhi nutrisi yang dibutuhkan
FRICITION & SHEAR	1. bermasalah	2. potensi terjadi masalah	3. tidak ada masalah
	Membutuhkan bantuan maksimal dalam bergerak. Tidak mampu mengangkat badan tanpa bergesekan dengan alas	Bergerak dengan memerlukan bantuan minimal	Bergerak di tempat tidur dan kursi secara mandiri, memiliki kekuatan otot untuk mengangkat badan sempurna sebelum bergerak. Mampu mempertahankan posisi saat duduk ataupun tidur (√)

Hasil: Jumlah skor 22, dimana klien tidak memiliki resiko terjadinya luka tekan

Score :

15 – 18 berisiko

10 – 12 resiko tinggi

13 – 14 resiko sedang

≤ 9 resiko sangat tinggi

Tabel 3.3 *Katz Index*

AKTIVITAS	KEMANDIRIAN	KETERGANTUNGAN
Poin (1 atau 0)	(1 poin) TIDAK ADA pemantauan, perintah ataupun didamping (√)	(0 poin) Dengan pemantauan, perintah, pendampingan personal atau perawatan total
MANDI	(1 poin) Sanggup mandi sendiri	0 poin) Mandi dengan bantuan

Poin :	tanpa bantuan, atau hanya memerlukan bantuan pada bagian tubuh tertentu (punggung, genital, atau ekstermitas lumpuh) (√)	lebih dari satu bagian tubuh, masuk dan keluar kamar mandi. Dimandikan dengan bantuan total
BERPAKAIAN Poin :	(1 poin) Berpakaian lengkap mandiri. Bisa jadi membutuhkan bantuan untuk memakai sepatu (√)	0 poin) Membutuhkan bantuan dalam berpakaian, atau dipakaikan baju secara keseluruhan
TOILETING Poin:	(1 poin) Mampu ke kamar kecil (toilet), mengganti pakaian, membersihkan genital tanpa bantuan (√)	(0 poin) Butuh bantuan menuju dan keluar toilet, membersihkan sendiri atau menggunakan telepon
PINDAH POSISI Poin :	1 poin) Masuk dan bangun dari tempat tidur / kursi tanpa bantuan. Alat bantu berpindah posisi bisa diterima (√)	0 poin) Butuh bantuan dalam berpindah dari tempat tidur ke kursi, atau dibantu total
KONTINENSIA Poin :	(1 poin) Mampu mengontrol secara baik perkemihan dan buang air besar (√)	(0 poin) Sebagian atau total inkontinensia bowel dan bladder
MAKAN Poin :	(1 poin) Mampu memasukkan makanan ke mulut tanpa bantuan. Persiapan makan bisa jadi dilakukan oleh orang lain (√)	0 poin) Membutuhkan bantuan sebagian atau total dalam makan, atau memerlukan makanan parenteral

Hasil: Jumlah skor 6, dimana Klien memiliki kemandirian tinggi

TOTAL POIN: 6 = Tinggi (Mandiri); 4 = Sedang ; < 2 = Gangguan fungsi berat; 0 = Rendah (Sangat tergantung)

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

Petunjuk:

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur. Jawaban lansia sebaiknya menunjukkan jawaban yang paling akurat atas kebiasaan tidur lansia pada sebagian besar siang dan malam. Jawablah seluruh pertanyaan.

1. Pada pukul berapa Anda biasanya tidur ? Jam 22.00 (skor 2)
2. Berapa lama (berapa menit) anda membutuhkan waktu untuk tertidur? 60 menit (skor 1)
3. Pukul berapa biasanya anda bangun di pagi hari? Jam 06.00 (skor 2)
4. Berapa jam anda tidur pada malam hari? 5-6 jam (skor 2)
5. Selama sebulan terakhir, apakah tidur Anda sering terganggu ? Tidak

	Tidak ada dalam sebulan terakhir	Sekali seminggu	Dua kali seminggu	Tiga kali atau lebih seminggu
a. Tidak bisa tidur dalam waktu 30 menit	√ 1			
b. terbangun di tengah malam atau dini hari		√ 2		
c. Harus bangun untuk menggunakan kamar mandi				√ 2
d. Sulit untuk bernafas saat tidur		√ 1		
e. Batuk atau mendengkur keras saat tidur		√ 1		
f. Merasa kedinginan			√ 2	
g. Merasa terlalu panas saat tidur		√ 1		
h. Mengalami	√ 0			

mimpi buruk				
i. masalah nyeri	√ 0			
j. Alasan lain, kalau ada tolong jelaskan termasuk seberapa sering anda mengalaminya	√ 0			
	Tidak ada pada bulan lalu	Kurang dari seminggu	Sekali atau dua kali	Tiga kali atau lebih
Selama sebulan ini seberapa sering anda meminum obat (resep) untuk membantu anda tidur	√ 0			
Selama sebulan ini, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk terjaga Ketika anda makan, atau terlibat dalam kegiatan sesial pada siang hari		√ 1		
Selama sebulan ini seberapa banyak masalah yang anda hadapi, sehingga anda tetap	√ 1			

bersikeras dan semangat untuk menyelesaikannya.?				
	Sangat baik	Cukup baik	Kurang baik	Sangat buruk
Selama bulan ini bagaimana anda menilai kualitas tidur anda, mencakup kepuasan dan kecukupan tidur anda.?		√ 1		

Penilaian PSQI

Komponen	Non Item	Respon	Skor
Kualitas tidur subjektif	9	Sangat baik Cukup baik Buruk Sangat buruk	0 1 2 3
Latensi tidur	2	<15 menit (0) 16-30 menit (1) 31-60 menit (2) >60 menit (3)	Jumlah dari skor no 2 dan 5a 0=0 1-2=1 3-4=2 5-6=3
	5a	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali seminggu/lebih seminggu (3)	
Durasi tidur	4	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam <5jam	0 1 2 3
Efisien kebiasaan tidur	4 3		>85%=0 75-85%=1 65-74%=2

	1		<65%=3
Gangguan tidur	5b-5j	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu	Jumlah dari skor 5b-5j 0=0 1-9=1 10-18=2 19-27=3
Penggunaan obat tidur	6	Tidak pernah 1 kali seminggu 2 kali seminggu 3 kali/lebih seminggu	0 1 2 3
Dispungsi pada siang hari	7 8	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	Jumlah skor 7 dan 8 0=0 1-2=1 3-4=2 5-6=3

Keterangan :

≤ 5 : Baik

\geq : Buruk

Skor PSQI pasien menunjukkan ≤ 5 maka kualitas tidur pasien terbilang :

Baik

Tabel 3.4 Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS)

1. (s) Saya sulit untuk ditenangkan	0√	1	2	3
2. (a) Saya merasa mulut saya kering	0	1√	2	3
3. (d) Saya tidak dapat merasakan perasaan yang positif	0√	1	2	3
4. (a) Saya mengalami kesulitan bernafas	0√	1	2	3
5. (d) Saya sulit mendapatkan semangat untuk melakukan sesuatu	0√	1	2	3
6. (s) Saya cenderung bertindak berlebihan	0√	1	2	3
7. (a) Saya mengalami gemetar pada tangan	0√	1	2	3
8. (s) Saya merasakan menggunakan banyak	0	√1	2	3

energi untuk cemas				
9. (a) Saya merasakan khawatir terhadap situasi yang membuat saya panik dan melakukan hal yang bodoh	0	1	2√	3
10. (d) Saya merasa tidak memiliki masa depan	0√	1	2	3
11. (s) Saya merasa semakin gelisah	0√	1	2	3
12. (s) Saya sulit untuk relaksasi	0√	1	2	3
13. (d) Saya merasa sedih dan murung	0	1√	2	3
14. (s) Saya merasa tidak sabar terhadap sesuatu yang membuat saya bertahan dengan apa yang telah saya lakukan	0	1√	2	3
15. (a) Saya mudah menjadi panik	0	1√	2	3
16. (d) Saya tidak antusias terhadap sesuatu	0√	1	2	3
17. (d) Saya merasa tidak berharga	0√	1	2	3
18. (s) Saya mudah tersentuh	0√	1	2	3
19. (a) Saya merasakan kerja jantung saya	0√	1	2	3
20. (a) Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	0	1√	2	3
21. (d) Saya merasa hidup ini tidak berarti	0√	1	2	3

Skor :

0 : Tidak pernah dialami

1 : Kadang dialami

2 : Sering dialami

3 : Sangat sering dialami

Total skor DASS: 21 depresi skor 1, anxiety skor 8, stress 2 maka pasien mengalami depresi = **normal**, anxiety = **ringan** dan stress = **normal**.

Intrepretasi Hasil DASS-21

Kategori	Depresi	Rasa Cemas	Stress
Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10-13	8-9	15-18
Sedang	14-20	10-14	19-25

Berat	21-27	15-19	26-23
-------	-------	-------	-------

Pengkajian resiko jatuh

Tabel 3. 5 Morse Fall Scale (MFS)

No	Pengkajian	Skala	Nilai
1	Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak 0 Ya	
2	Apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak 0 Ya	
3	Alat bantu jalan: 1. Bed rest/dibantu perawat 2. Kruk/tongkat/walker 3. Berpegangan pada enda benda disekitar	Tidak 0	
4	Apakah lansia terpasang infus?	Tidak 0 Ya	0
5	Gaya berjalan/cara berpindah? 1. Normal 2. Lemah 3. Gangguan/tidak normal(pincang, diseret)		12
6	Status mental: 1. Lansia menyadari kondisinya 2. Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		
Total			12

Keterangan :

0-24 = tidak beresiko jatuh

25-50 = risiko rendah

≥51 =_risiko tinggi jatuh

Pasien tidak beresiko jatuh = 12

B. ANALISA DATA

Tabel 3. 2 Analisa Data

MASALAH KEPERAWATAN			
NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan dirinya menderita hipertensi sudah 4 tahun lebih - klien mengatakan kadang merasakan sakit kepala, tiba-tiba sering mengantuk dan mudah lelah - klien mengatakan ada riwayat hipertensi dari ibunya bapak - klien mengatakan belum mengetahui tentang terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kesadaran klien Composmentis - Vital sign TD : 167/93 mmHg N : 93 x/ menit S : 36°C RR : 20 x/menit GDS : 132 mg/dL 	Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)	Hipertensi
2	DS :	Ketidak patuhan	Ketidakadekuatan

	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak teratur minum obat yang sudah di berikan - klien memiliki sugesti konsumsi obat golongan analgesik karena teringat almarhumah istrinya - klien mengatakan konsumsi sembarang makanan - klien mengatakan sering bergadang - klien konsumsi rokok dan kopi secara berlebihan - klien mengatakan hanya meminum obat saat muncul keluhan saja <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak masih susah minum obat secara rutin <p>TD : 167/93 mmHg N : 93 x/menit S : 36°C RR : 20 x/menit GDS : 132 ng/dL</p>	(D.0114)	pemahaman
--	---	----------	-----------

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d Hipertensi (D.0017)
2. Ketidak patuhan b.d Ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)

C. RENCANA KEPERAWATAN

RENCANA KEPERAWATAN			
NO	SDKI	SLKI	SIKI
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi (D.0017)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x15 menit, diharapkan masalah risiko perfusi serebral tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Perfusi Serebral (L.02014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala dari sedang 3 menjadi menurun 5 2. Tekanan darah sistolik dari cukup memburuk 2 menjadi cukup membaik 4 3. Tekanan darah diastolik dari cukup memburuk 2 menjadi cukup membaik 4 	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi 3. Monitor pernapasan 4. monitor suhu tubuh 5. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <p>Informasikan hasil pemantauan</p> <p>Pemantauan Neurologis (I.06197)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor keluhan sakit kepala

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor pola berkeringat 3. Monitor tanda-tanda vital 4. Monitor respon terhadap pengobatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan frekuensi pemantauan neurologis 2. Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 3. Dokumentasi hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan
2	Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 x15 menit, diharapkan masalah ketidakpatuhan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Tingkat Kepatuhan (L.12110)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan dari sedang 3 	<p>Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (L.12361)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikasi hal-hal yang dapat

		<p>menjadi meningkat 5</p> <p>2. Verbalisasi mengikuti anjuran dari sedang 3 menjadi meningkat 5</p> <p>3. Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan dari sedang 3 menjadi membaik 5</p> <p>4. Perilaku menjalankan anjuran dari sedang 3 menjadi membaik 5</p>	<p>mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan seperti pola makan, pola tidur dan kebiasaan ngopo dan merokok.</p> <p>2. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</p> <p>3. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Informasikan program pengobatan</p> <p>2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani pengobatan.</p> <p>3. Anjurkan klien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat jika perlu.</p>
--	--	--	---

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DAN EVALUASI

HARI-1					
MASALAH KEPERAWATAN					
NO	DIAGNOSA	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	20/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga terlibat dalam pengobatan misalnya meningkatkan jadwal minum obat atau menemani pasien untuk kontrol rutin ke Puskesmas - Membangun hubungan saling percaya dengan pasien - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi keperawatan - Menjelaskan manfaat dan tujuan terapi rendam kaki air hangat dan aromatrapi 	<p>Rabu, 20 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dirinya menderita hipertensi sejak 4 tahun yang lalu dan memiliki penyakit keturunan yaitu hipertensi dari ibunya bapak - Pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang, mudah ngantuk dan mudah merasa lelah - Pasien mengatakan belum mengetahui tentang terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan 	 Satrio

			<p>lavender</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman dan rileks - Melakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromatrapi lavender - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi - Melakukan pengecekan GDS 	<p>aromatrapi lavender</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi TD : 167/93 mmHg N : 89 x/menit RR : 20 x/menit - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi TD : 160/88 mmHg N : 88 x/menit RR : 20 <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromatrapi lavender yang kedua 	
--	--	--	--	---	--

2	Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman	20/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan - Menanyakan obat apa saja yang klien konsumsi - Melibatkan keluarga untuk mensufort pengobatan yang dijalani klien - Menjelaskan manfaat dari minum obat rutin - Menganjurkan klien untuk minum obat rutin - Membuat program pengobatan dengan baik - Meniskusikasi hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan seperti pola makan,pola tidur dan 	<p>Rabu, 20 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama ini tidak teratur minum obat - Pasien mengatakan jika banyak kegiatan atau hal yang tidak bisa ditinggalkan terkadang jadi lupa atau malas untuk minum obat - Pasien mengatakan obat yang dikonsumsi yaitu bodrek dan amlodipine 10 mg - pasien mengatakan masih mengkonsumsi roko 1 bungkus 20 batang dalam sehari - pasien mengatakan masih mengkonsumsi kopi berlebih 5 kali dalam sehari - pasien mengatakan masih sulit tidur <p>O:</p>	 <p>Satrio</p>
---	--	---------------------	--	--	--

			kebiasaan ngopo dan merokok.	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif saat di berikan edukasi - pasien mengkonsumsi rokok masih 1 bungkus dalam sehari - pasien mengkonsumsi kopi masih 5 kali dalam sehari <p>A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Mengevaluasi kepatuhan minum obat</p>	
--	--	--	------------------------------	--	--

HARI-2

MASALAH KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	21/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi - Memposisikan pasien untuk melakukan intervensi (terapi 	<p>Kamis, 21 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang masih terasa datang timbul 	

			<p>rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan intervensi terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi 	<p>- Pasien mengatakan agak lebih rileks setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi TD : 155/88 mmHg N : 83 x/menit RR : 20 x/menit - Pasien tampak senang dan rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi TD : 150/80 mmHg N : 79 x/menit RR : 20 x/menit <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p>	Satrio
--	--	--	--	---	--------

				<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender yang ketiga 	
2	Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman	21/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan apakah pasien minum obat dengan teratur - Menanyakan apakah pasien sudah memulai untuk merubah pola hidup sehat - Menanyakan apakah pasien sudah mulai mengurangi kopi dan rokok - Membuat program pengobatan dengan baik - Meniskusikasi hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya 	<p>Kamis, 21 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai mengatur waktu untuk minum obat tapi masih perlu diingatkan - pasien mengatakan masih mengkonsumsi roko namun 18 batang dalam sehari - pasien mengatakan masih mengkonsumsi kopi 5 kali dalam sehari - pasien mengatakan masih sulit tidur <p>O:</p>	 Satrio

			<p>program pengobatan seperti pola makan, pola tidur dan kebiasaan ngopo dan merokok.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif saat di berikan edukasi - pasien mengkonsumsi rokok masih 1 bungkus dalam sehari - pasien mengkonsumsi kopi masih 5 kali dalam sehari <p>A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kepatuhan minum obat dan menjaga pola hidup secara mandiri 	
--	--	--	---	--	--

HARI-3

MASALAH KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan	22/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi - Memberikan posisi yang 	<p>Jumat, 22 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih nyaman dan 	

	hipertensi		<p>nyaman pada klien untuk pemberian intervensi (terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan intervensi terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender selama 20 menit secara bersamaan - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi - Mengevaluasi tindakan trapi rendam kaki air hangat dan aromatravi lavender 	<p>rileks setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan masih kesusahan melakukan terapi rendam kaki air hanagat dan aromatrapi lavender secara mandiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat tekanan darah klien sebelum dilakukan intervensi - Klien belum lancar melakukan trapi rendam kaki air hangat dan aromatrapi lavender secara mandiri <p>TD : 147/83 mmHg N : 88 x/menit RR : 20 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak nyaman dan rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender 	 Satrio
--	------------	--	---	---	---

				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tetap kooperatif selama kegiatan - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi TD : 144/86 mmHg N : 86x/menit RR : 20 x/menit <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender yang keempat 	
2	Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman	22/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan apakah pasien minum obat dengan teratur - Menanyakan apakah pasien sudah memulai untuk merubah pola hidup sehat 	<p>Jumat, 22 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai patuh minum obat tapi masih perlu diingatkan 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan pasien apakah sudah mengurangi makanan yang mengandung garam, kopi dan rokok - Mengevaluasi program pengobatan klien - Meniskusikasi hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan seperti pola makan, pola tidur dan kebiasaan ngopo dan merokok. 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan masih mengkonsumsi roko menjadi 15 batang dalam sehari - pasien mengatakan masih mengkonsumsi kopi namun sudah mengurangi menjadi 4 kali dalam sehari - pasien mengatakan masih sulit tidur <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mulai merubah pola hidupnya secara bertahap - pasien bisa mengurangi konsumsi rokok 15 batang dalam sehari - pasien sudah mulai mengurangi kopi 4 kali dalam sehari <p>A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	Satrio
--	--	--	---	--	--------

				- Melakukan kepatuhan minum obat dan menjaga pola hidup secara mandiri	
--	--	--	--	--	--

HARI-4

MASALAH KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	23/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensii - Memposisikan pasien untuk melakukan intervensi (terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Melakukan intervensi terapi rendam kaki air hangat dan aromateapi 	<p>Sabtu, 23 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Pasien mengatakan sudah rutin melakukan intervensirendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat tekanan darah pasien sebelum 	 Satrio

			<p>lavender selama 20 menit bersamaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi - Mengevaluasi tindakan trapi rendam kaki air hangat dan aromatravi lavender 	<p>dilakukan intervensi</p> <p>TD : 144/79mmHg</p> <p>N : 79 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak nyaman dan rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Pasien sangat kooperatif selama kegiatan - Pasien sudah mampu melakukan tindakan secara mandiri secara urut - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi <p>TD : 140/73 mmHg</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender yang kelima 	
2	Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman	23/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan apakah klien minum obat dengan teratur - Menanyakan apakah klien sudah memulai untuk merubah pola hidup sehat - Menanyakan klien apakah sudah mengurangi roko dan kopi - Mengevaluasi program pengobatan klien - Meniskusikasi hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan seperti pola makan, pola tidur dan 	<p>Sabtu, 23 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sudah mulai patuh minum obat walaupun dengan keadaan dirinya punya kesubukan - Pasien mengatakan sudah mulai mengurangi rokok 12 batang dalam sehari - Klien mengatakan sudah rutin melakukan intervensi keperawatan - pasien mengatakan masih mengkonsumsi kopi namun sudah mengurangi menjadi 3 kali dalam sehari - pasien mengatakan masih sulit tidur 	 <p>Satrio</p>

			kebiasaan ngopo dan merokok.	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien sudah mulai merubah pola hidupnya secara bertahap- klien sudah bisa mengurangi kosumsi rokok menjadi 12 batang dalam sehari- pasien sudah bisa mengurangi kopi 3 kali dalam sehari <p>A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Melakukan kepatuhan minum obat dan menjaga pola hidup secara mandiri- Mengajarkan cara minum obat dengan baik dan benas	
--	--	--	------------------------------	--	--

HARI-5					
MASALAH KEPERAWATAN					
NO	DIAGNOSA	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	24/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi - Memposisikan pasien untuk melakukan intervensi (terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender) - Melakukan intervensi terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender selama 20 menit secara bersamaan - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi - Memotivasi klien untuk 	<p>Minggu, 24 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan rapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Klien mengatakan sudah paham intervensi keperawatan dan akan melakuakannya setiap ada gejala hipertensi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi <p>TD : 143/84 mmHg</p> <p>N : 86 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p>	 Satrio

			<p>melakukan intervensi ketika terdapat keluhan terkait tekanan darah dengan menggunakan intervensi keperawatan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak semakin nyaman dan rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Pasien sangat kooperatif - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi TD : 140/85 mmHg N : 85 x/menit RR : 20 x/menit <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender yang keenam 	
--	--	--	---	---	--

2	Ketidapatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman	24/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan apakah sudah klien minum obat dengan teratur - Menanyakan apakah klien sudah memulai untuk merubah pola hidup sehat - Menanyakan klien apakah sudah mengurangi makanan yang mengandung garam, koi dan rokok - Mengajarkan klien untuk mengkonsumsi obat rutin dan yang di ajurkan oleh tenaga kesehatan dan di kombinasikan dengan terapi air hangat dan aromaterapi lavender - Meniskusikasi hal-hal yang dapat mendukung atau 	<p>Minggu, 24 Desember2023 (14.20 WIB)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai patuh minum obat tanpa perlu diingatkan - Pasien mengatakan mengurangi makanan yang mengandung garam - Pasien mengatakan akan rutin mengkonsumsi obat yang di anjurkan oleh pihak tenaga kesehatan dan di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi rokok rokok 9 batang dalam sehari - pasien mengatakan masih mengkonsumsi kopi namun sudah mengurangi menjadi 2 kali dalam sehari 	 <p>Satrio</p>
---	---	---------------------	--	--	--

			<p>menghambat berjalannya program pengobatan seperti pola makan, pola tidur dan kebiasaan ngopo dan merokok.</p>	<p>- pasien mengatakan tidurnya sudah membaik</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mulai merubah pola hidup sehatnya - pasien tampak memahami tentang intervensi dan penkes yang sudah anjurkan - pasien sudah bisa mengurangi konsumsi rokok 9 batang dalam sehari - pasien sudah bisa mengurangi kopi 2 kali dalam sehari <p>A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kepatuhan minum obat dan menjaga pola hidup secara mandiri - mengajarkan minum obat dengan baik dan benar 	
--	--	--	--	---	--

HARI-6					
MASALAH KEPERAWATAN					
NO	DIAGNOSA	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	25/12/2023 13.20	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi - Memposisikan pasien untuk melakukan intervensi (terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender) - Melakukan intervensi terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi - Memotivasi klien untuk melakukan intervensi 	<p>Senin, 25 Desember 2023 (14.20 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Klien mengatakan sudah paham intervensi keperawatan dan akan melakuakannya setiap ada gejala hipertensi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi <p>TD : 141/81 mmHg</p> <p>N : 79 x/menit</p>	 Satrio

			<p>ketika terdapat keluhan terkait tekanan darah dengan menggunakan intervensi keperawatan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak nyaman, senang dan rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - Pasien sangat kooperatif - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi TD : 132/80 mmHg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender secara mandiri 	
2	Ketidapatuhan berhubungan dengan	25/12/2023 13.20	- Menanyakan apakah klien minum obat dengan teratur	Senin, 25 Desember 2023 (14.20 WIB) S :	

	ketidakadekuatan pemahaman		<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan apakah pasien sudah memulai untuk merubah pola hidup sehat - Menanyakan apakah klien sudah mengurangi makanan yang mengandung garam berlebih, rokok dan kopi - Mengajarkan klien untuk mengkonsumsi obat rutin dan yang di ajurkan oleh tenaga kesehatan dan di kombinasikan dengan terapi air hangat dan aromaterapi lavender - Meniskusikasi hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan seperti pola makan, pola tidur dan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai patuh minum obat tanpa di ingatkan - Pasien mengatakan sudah bisa mencoba berhenti merokok sehari - pasien mengatakan sudah bisa mencoba berhenti mengkonsumsi kopi - pasien mengatakan tidurnya sudah membaik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mulai merubah pola hidupnya dengan baik - Pasien sudah bisa rutin mengkonsumsi obat yang di anjurkan oleh pihak tenaga kesehatan dan di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender - pasien sudah bisa mencoba berhenti mengkonsumsi kopi 	 Satrio
--	----------------------------	--	---	---	---

			kebiasaan ngopo dan merokok.	- pasien sudah bisa mencoba berhenti merokok A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan teratasi P: Hentikan intervensi	
--	--	--	------------------------------	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 3.7. Observasi Catatan Perkembangan Pasien

Hari/Tanggal/Waktu	Pre	Post
Rabu, 20 Desember 2023 Jam 13.00 WIB	167/93 mmHg	160/87 mmHg
Kamis, 21 Desember 2023 Jam 13.00 WIB	155/88 mmHg	150/83 mmHg
Jumat, 22 Desember 2023 Jam 13.00 WIB	147/82 mmHg	144/86 mmHg
Sabtu, 23 Desember 2023 Jam 13.00 WIB	144/79 mmHg	140/73 mmHg
Minggu, 24 Desember 2023 Jam 13.00 WIB	143/84 mmHg	140/85 mmHg
Senin, 25 Desember 2023 Jam 13.00 WIB	141/82 mmHg	132/72 mmHg

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA