

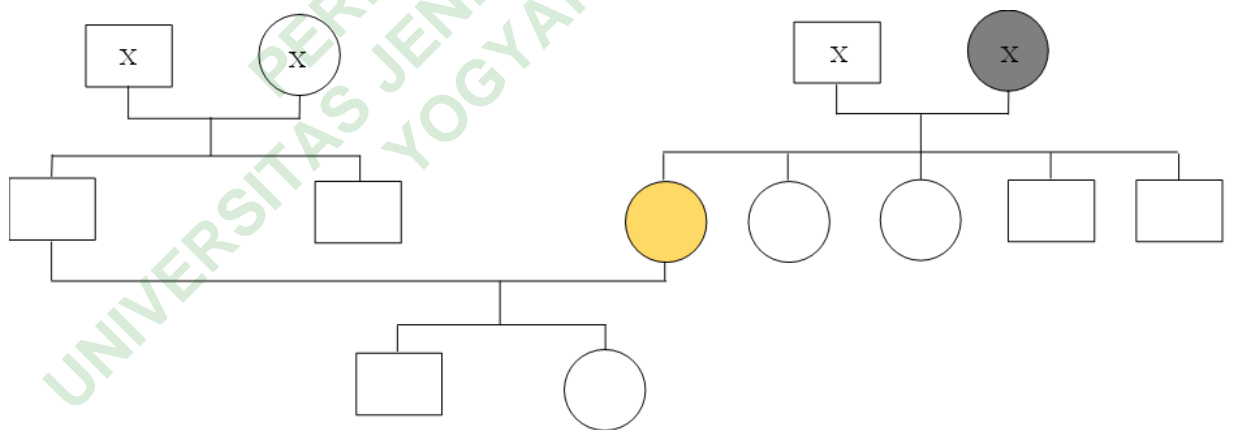
BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

1. IDENTITAS KLIEN

No. RM : xxxxxx
 Nama Klien : Ny. S
 Umur : 58 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Kadisoro
 Pendidikan : SLTA
 Pekerjaan :
 Agama : Islam
 Tanggal pengkajian : 12 Desember 2024
 Diagnosa Medis : Hipertensi



2. GENOGRAM



Gambar 3. 1 Genogram

Keterangan :

- = Garis Perkawinan
- = Garis Keturunan
- = Tinggal Bersama
- = Laki-Laki
- = Perempuan
- = Pasien

-  = Riwayat keturunan
 = Meninggal

3. RIWAYAT KESEHATAN

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien saat ini menderita hipertensi yang telah dialami selama 12 tahun. Keluhan utama berupa kesemutan pada jari tangan dan kaki, serta rasa pusing dan nyeri pada tengkuk yang muncul saat kelelahan. Pasien sudah mengonsumsi obat antihipertensi (Amlodipin 5 mg) secara rutin.

b. Riwayat kesehatan masa lalu

Pasien pernah mengalami keluhan yang sama berupa hipertensi sejak tahun 2012. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis lain.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Terdapat riwayat hipertensi pada ibu pasien. Selain itu, tidak ada riwayat penyakit lain seperti diabetes, penyakit jantung atau stroke dalam keluarga.

d. Penyakit keturunan

Hipertensi (dari ibu)

e. Riwayat kecelakaan atau pembedahan sebelumnya

Tidak ada riwayat kecelakaan atau pembedahan

f. Riwayat Alergi dan pengobatan yang pernah di peroleh

Tidak ada alergi yang diketahui. Pasien hanya pernah menerima pengobatan untuk hipertensi (Amlodipin 5 mg)

4. PENGKAJIAN FISIK

a. Keadaan Umum

Status gizi

BB saat ini	: 71 kg
TB	: 158 cm
IMT	: 28,44 kg (Obesitas)
Personal Hygiene	: Bersih, rapi, terawat

b. Sistem Persepsi Sensori

Pendengaran	: Normal
Penglihatan	: Normal
Pengecap/ penghidup	: Normal
Peraba	: Normal

c. Sistem Pernafasan

Dispnea	: Tidak
Sputum	: Tidak
Riwayat penyakit Bronktis	: Tidak
Asthma	: Tidak
TBC	: Tidak;
Merokok	: Tidak;
Respirasi	: 20x/menit; Dalam/Dangkal
Penggunaan otot bantu	: Tidak
Fremitus	: Tidak
Sianosis	: Tidak

Pemeriksaan Thorax

Inspeksi	: asimetris
Palpasi	: Tidak ada rasa nyeri ketika ditekan
Perkusi	: -
Auskultasi	: Tidak ada suara nafas tambahan
Data Tambahan Lain-lain	: -

d. Sistem Kardiovaskular

Klien memiliki riwayat hipertensi	
Pitting Edema	: Tidak ada
Tekanan darah	: 145/105, dilakukan pengukuran pada tangan kiri dengan posisi supinasi
Nadi	: 80 x/menit diukur di radial
Kualitas nadi	: kuat
CRT	: <2 detik
Warna kulit	: Normal tidak pucat

e. Sistem Gastrointestinal

Berat badan : 62 Kg
 Ada perubahan BB : Tidak
 Turgor kulit : Normal lembab
 Membran mukosa : Normal lembab

Pemeriksaan abdomen

Inpeksi : Tampak warna merah dan kekuningan
 Auskultasi : Bising usus 9 x/menit
 Perkusi : Tidak dilakukan perkusi
 Palpasi : Tidak terdapat massa abdomen, tidak ada rasa nyeri

Diet

Pola makan : 3x sehari
 Larangan/pantangan makanan : Tidak ada
 Penggunaan suplemen makanan : Tidak
 Alergi makanan : Tidak ada
 Permasalahan menelan makanan : Tidak ada
 Penggunaan gigi palsu : Tidak ada

f. Sistem Muskuloskeletal

Kegiatan utama sebelum sakit :
 Kegiatan senggang : Menonton TV dan kumpul keluarga
 Kondisi keterbatasan : Tidak ada
 Waktu tidur malam : Pukul 21.00 WIB-04.00 WIB
 Waktu tidur siang : Pukul 11.00 WIB-14.00 WIB
 Kesulitan tidur : Tidak ada
 Kesulitan bangun tidur : Tidak ada
 Rentang gerak : Aktif
 Kekuatan otot : Normal
 Deformitas : Tidak ada
 Postur tubuh : Normal
 Gaya berjalan : Normal

Kemampuan ADL's

(Menggunakan kode 3 = *independent*, 2 = butuh bantuan, 1 = *dependent*)**Tabel 3.1** Kemampuan ADL's

	1	2	3
Buang air besar			✓
Buang air kecil			✓
Menggunakan toilet			✓
Berdandan			✓
Makan			✓
Berpakaian			✓
Berpindah tempat			✓
Mobilisasi			✓
Naik tangga			✓
Mandi			✓

g. Sistem Integumen

Riwayat imunisasi	: Lengkap
Temperatur kulit	: 36,5 C
Diaphoresis	: Tidak ada
Integritas kulit	: Normal baik
Ulcer	: Tidak
Luka bakar	: Tidak
Edema	: Tidak

h. Sistem Eliminasi***Fecal***

Frekuensi BAB	: 1x sehari
Penggunaan laxative	: Tidak
Perdarahan per anus	: Tidak
Hemoroid	: Tidak

Bladder

Inkontinensia	: Tidak
---------------	---------

Retensi urin : Tidak
 Frekuensi BAK : 2x sehari
 Karakteristik Urin : kuning jernih
 Volume urin : 480 cc

Riwayat penyakit ginjal/kandung kemih:

i. Sistem Reproduksi

Keluhan sistem reproduksi : Tidak ada
 Akseptor KB : Tidak
 Kegiatan seksual teratur : Tidak
 Lain – lain : -

5. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

a. Nilai / Kepercayaan

Agama yang dianut : Islam

Kegiatan keagamaan yang di jalani sebelum sakit :

- Aktif dalam pengajian rutin setiap minggu

Kegiatan keagamaan yang di jalani setelah sakit :

- Lebih sering melaksanakan ibadah di rumah, menyesuaikan dengan kondisi kesehatan

Nilai / kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan :

- Tidak ada nilai atau kepercayaan yang secara langsung bertentangan

Perubahan gaya hidup :

- Mengurangi makanan tinggi garam
- Memulai rutinitas olahraga ringan

b. Koping / stress

Perasaan pasien :

- Pasien merasa tidak stress dan dapat mengelola pikirannya dengan baik

Faktor penyebab stres

- Tidak ada faktor yang jelas menyebabkan stres

Cara mengatasi permasalahan

- Mengikuti program prolanis hipertensi yang menyediakan dukungan emosional dan sosial
- Pasien berdoa, berdiskusi dengan keluarga, dan menjalani aktifitas seperti biasa

Status emosional

- Pada umumnya emosi pasien stabil, pasien merasa tenang, dan tidak mengalami perubahan suasana hati

Lain – lain : Pasien menunjukkan sikap positif dalam mengelola hipertensi

c. Hubungan dengan orang terdekat

Tinggal satu rumah dengan : Suami dan anak perempuan

Orang yang mendukung : Suami dan anak

Penyakit mempengaruhi hubungan keluarga/ orang lain : Tidak

Kegiatan di masyarakat sebelum sakit :

- Aktif bersosialisasi dan menjadi kader di dusun, terlibat dalam berbagai kegiatan sosial dan kesehatan

Kegiatan di masyarakat setelah sakit :

- Tetap aktif bersosialisasi dan rutin mengikuti prolanis hipertensi

Lain-lain : Keluarga mendukung aktivitas pasien dengan membantu tugas-tugas rumah tangga untuk mengurangi beban pasien

6. Defisit pengetahuan/ Pendidikan Kesehatan Klien

Bahasa utama : Bahasa Jawa

Daftar kebutuhan pendidikan selama dirawat :

- Edukasi tentang manajemen hipertensi
- Edukasi tentang gaya hidup sehat

7. Terapi Yang Diberikan

Tabel 3. 2 Terapi yang Diberikan Terhadap Pasien

Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi
Amlodipin	Oral	5 mg/24jam	Mengontrol tekanan darah tinggi

B. ANALISA DATA

Tabel 3. 3 Analisa Data

No.	Data	Masalah	Etiologi
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering merasa kesemutan di kaki dan tangan - Pasien mengeluhkan jempol tangan kaku - Pasien mengatakan mempunyai hipertensi sejak 2012 - Pasien mengatakan terdapat riwayat keturunan hipertensi dari ibu pasien <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 131/734 mmHg 	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)</p>	<p>Peningkatan tekanan darah</p>
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil Pengkajian : P : Nyeri muncul saat kecapekan, kurang istirahat Q : Pasien menyebutkan nyeri seperti pegal-pegal R : Tenguk belakang kepala S : 5 T : Kadang-kadang timbul setelah aktivitas berat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat memegang tengkuk saat diwawancarai 	<p>Nyeri Akut (D.0077)</p>	<p>Agen pencedera fisiologis</p>
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah berusaha mengurangi makanan asin tetapi belum mengetahui pola makan yang dianjurkan secara rinci - Pasien belum memahami sepenuhnya manfaat jus belimbing manis untuk hipertensi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien baru mengetahui beberapa informasi tambahan terkait hipertensi selama wawancara 	<p>Defisit Pengetahuan (D.0111)</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA

1. Perfusi perifer tidak efektif (D.0009) berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dibuktikan dengan hipertensi
2. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri dan tekanan darah meningkat
3. Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi

D. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3. 4 Rencana Keperawatan

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI/TUJUAN	SIKI
1	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009) berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dibuktikan dengan hipertensi	<p>Perfusi Perifer (L.02011)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Denyut nadi perifer meningkat 2. Akral membaik 3. Tekanan darah sistolik membaik 4. Tekanan darah diastolik membaik 5. Tekanan arteri rata-rata membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi (L02079)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (Mis. nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (Mis. Hipertensi, diabetes mellitus) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 2. Lakukan pencegahan infeksi 3. Lakukan hidrasi 4. Lakukan terapi konsumsi jus belimbing manis <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berolahraga rutin 2. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari jukit terbakar 3. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan

			<p>penurun kolesterol, <i>jika perlu</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 5. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta 6. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (Mis. rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3) 7. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (Mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa) <p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan irama) 3. Monitor suhu tubuh 4. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, <i>jika perlu</i>
2	Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri dan tekanan darah meningkat	<p>Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p>	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi skala nyeir 3. Identifikasi respon nyeri non verbal <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik nafas dalam dan hipnosis 5 jari) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik atau anti nyeri (paracetamol 1 gram), jika perlu
3	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 	<p>Edukasi kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan



			<p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3. Beriokan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>4. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>5. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>6. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Edukasi Nutrisi (I.12395)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Periksa status gizi, status alergi, program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi</p> <p>2. Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Persiapkan materi dan media</p> <p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>4. Jelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</p>
--	--	--	---


			<ol style="list-style-type: none">5. Ajarkan cara melaksanakan diet sesuai program6. Ajarkan pasien/keluarga memonitor asupan kalori dan makanan
--	--	--	---

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI



Tabel 3. 5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan


Hari Ke-1										
No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
1	18/11/2024 13.00 13.10 13.20 13.30 13.40	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda vital pasien sebelum pemberian jus belimbing manis <p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi warna kulit, suhu kulit dan pengisian kapiler - Memberikan jus belimbing (150 ml) - Mengobservasi perubahan tekanan darah 30 menit setelah pemberian jus - Mencatat respons pasien 	<p>18/11/2024 15.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa lebih ringan setelah konsumsi jus belimbing manis - Pasien mengatakan kesemutan di kaki terasa ringan setelah terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu kulit ekstremitas dalam batas normal - Pengisian kapiler CRT <2 detik - Pulsasi perifer teraba kuat - Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi : <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>135/80</td> <td>125/85</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah diagnosa keperawatan perfusi perifer pasien mulai menunjukkan perbaikan P : Lanjutkan intervensi (Pemberian terapi jus belimbing manis, dan evaluasi harian tekanan darah)</p>		Sebelum	Sesudah	Tekanan Darah	135/80	125/85	Ega 
	Sebelum	Sesudah								
Tekanan Darah	135/80	125/85								
2	18/11/2024 13.50 14.00 14.10 14.20 14.30	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Memberikan posisi nyaman untuk pasien berbaring - Memberikan dan mengajarkan teknik nonfarmakologis teknik nafas dalam - Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri 	<p>18/11/2024 15.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih terasa nyeri, ketika bergerak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Hipertensi - Q : Nyeri seperti tertusuk - R : Posisi tengkuk - S : 4 - T : Saat kurang istirahat <p>A : Masalah nyeri akut pasien teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (LAatihan relaksasi)</p>	Ega 						
3	18/11/2024	Edukasi Kesehatan (I.12383)	18/11/2024 16.00 WIB	Ega						

	<p>14.40</p> <p>14.45</p> <p>14.50</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi tentang manfaat jus belimbing manis untuk menurunkan tekanan darah - Menjelaskan prosedur pemberian jus belimbing manis - Mencatat respon pasien dan pemahaman awal 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mengetahui dan paham terkait penjelasan yang diberikan perawat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak pasien kooperatif ketika perawat memberikan penjelasan <p>A : Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
--	--	--	---	---

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

Hari Ke-2										
No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
1	19/11/2024 10.00 10.05 10.35 10.40	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda vital pasien sebelum pemberian jus belimbing manis <p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan jus belimbing manis dan memastikan pasien mengonsumsi sesuai instruksi - Mencatat hasil tekanan darah 30 menit setelah pemberian jus - Mendiskusikan pentingnya pengaturan pola makan untuk mendukung sirkulasi darah 	<p>19/11/2024 13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan mulai berkurang dan kaki terasa lebih hangat - Pasien mengatakan lebih tenang setelah minum jus belimbing manis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit ekstremitas tetap cerah - Suhu kulit ekstremitas tetap hangat - CRT <2 detik - Pulsasi perifer (arteri dorsalis pedis) tetap teraba kuat dan simetris - Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi : <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>140/80</td> <td>135/85</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (Terapi jus belimbing manis edukasi manfaat terapi)</p>		Sebelum	Sesudah	Tekanan Darah	140/80	135/85	Ega 
	Sebelum	Sesudah								
Tekanan Darah	140/80	135/85								
2	19/11/2024 10.30 10.45	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji skala nyeri pasien - Membimbing pasien melakukan latihan relaksasi 	<p>19/11/2024 13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri hanya terasa saat terlalu lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Hipertensi 	Ega 						

	10.55	- Mengedukasi pasien untuk mengatur jadwal istirahat yang cukup	<ul style="list-style-type: none"> - Q : Nyeri seperti tertusuk - R : Posisi tengkuk - S : 3 - T : Saat kurang istirahat <p>A : Masalah nyeri akut pasien teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (Kompres hangat dan latihan relaksasi)</p>	
3	19/11/2024	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <ul style="list-style-type: none"> 11.20 - Mengevaluasi pemahaman pasien tentang terapi jus belimbing manis 11.30 - Mendiskusikan pentingnya kepatuhan terapi untuk menjaga tekanan darah 11.40 - Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya terkait terapi 	<p>19/11/2024</p> <p>13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah memahami tata cara membuat jus belimbing manis - Pasien mengatakan mulai paham pentingnya menjaga gaya hidup untuk kesehatan <p>O : Pasien tampak mampu menjawab pertanyaan dari perawat dengan benar</p> <p>A : Masalah diagnosa keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (Edukasi pengaruh jus belimbing terhadap hipertensi dan pola makan sehat)</p>	<p>Ega</p> 

Hari Ke-3										
No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
1	20/11/2024 13.00 13.10 13.40 13.45	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda vital pasien sebelum dan sesudah pemberian jus belimbing manis <p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan jus belimbing manis - Mengevaluasi efek terapi setelah 3 hari dilakukan - Memberikan konseling terkait pola hidup sehat untuk menjaga tekanan darah stabil 	<p>20/11/2024 15.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan berkurang - Pasien mengatakan terasa lebih nyaman dan tidak pusing <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit ekstremitas tetap cerah - CRT <2 detik - Pulsasi perifer (arteri dorsalis pedis) tetap teraba kuat - Suhu kulit ekstremitas tetap hangat - Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>130/75</td> <td>125/80</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (Terapi jus dihentikan, hasil pengukuran dicatat, edukasi lanjutan diberikan)</p>		Sebelum	Sesudah	Tekanan Darah	130/75	125/80	Ega 
	Sebelum	Sesudah								
Tekanan Darah	130/75	125/80								
2	20/11/2024 13.30 13.50	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri, intensitas nyeri, frekuensi nyerim dan kualitas nyeri - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>20/11/2024 15.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri di tengkuk berkurang setelah minum jus <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Hipertensi 	Ega						

	13.55	- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi napas dalam)	- Q : Nyeri seperti tertusuk - R : Posisi tengkuk - S : 2 - T : Saat kurang istirahat A : Masalah nyeri akut pasien teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (Memberikan edukasi strategi meredakan nyeri dan mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri)	
3	20/11/2024	Edukasi Kesehatan (I.12383) 14.00 - Mengulangi edukasi terkait jus belimbing manis dan pengaruh terhadap hipertensi 14.20 - Mendiskusikan pola makan sehat secara keseluruhan untuk mendukung hasil terapi 14.30 - Memberikan edukasi terkait pentingnya olahraga rutin untuk menjaga tekanan darah	20/11/2024 15.00 WIB S : - Pasien mengatakan siap menerapkan pola makan sehat - Pasien mengatakan sudah memahami langkah-langkah menjaga tekanan darah O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mampu menjawab pertanyaan perawat dengan baik dan benar A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P : Dokumentasi hasil, pasien diminta melanjutkan pola hidup sehat di rumah.	Ega 