

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

A. Identitas Klien

Klien 1 (Tn. N)		Klien 2 (Ny. J)	
Nama	Tn. N	Nama	Ny. J
Umur	64 thn	Umur	79
Jenis kelamin	Laki-laki	Jenis kelamin	Perempuan
Status	Cerai mati	Status	Cerai mati
Agama	Islam	Agama	Islam
Alamat	Tamanmartani	Alamat	Tamanmartani
Pekerjaan	Buruh Harian	Pekerjaan	IRT
Tanggal pengkajian	07 Desember 2023	Tanggal pengkajian	7 Desember 2023

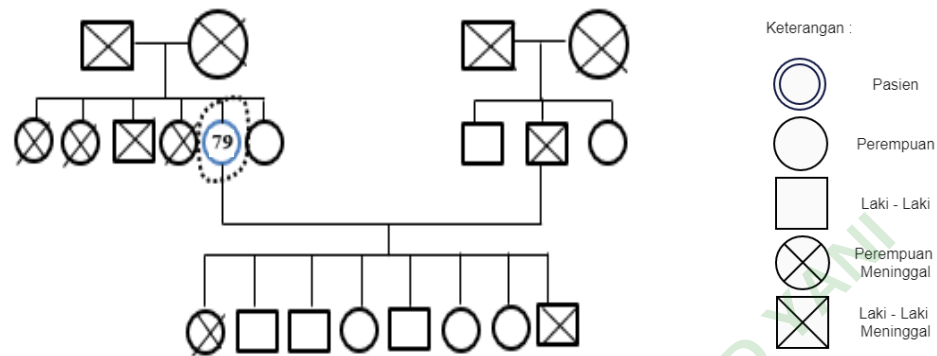
B. Keluhan Utama

Klien 1 (Tn. N)	Klien 2 (Ny. J)
Tn. N mengatakan bahwa akhir-akhir ini merasa gelisah tanpa sebab, kadang khawatir dengan kondisinya yang memiliki lebih dari 1 penyakit dan khawatir tentang dirinya yang tinggal seorang diri	Ny. J mengatakan bahwa sering keluar rumah untuk bertemu dengan teman-teman yang dianggap sefrekuensi dengannya, jika di rumah Ny. J merasa gelisah, merasa takut akan hal yang akan dapat dikemudian hari, takut ditelantarkan hingga takut kematian.

C. Penampilan Umum dan Perilaku Motorik

Klien 1 (Tn. N)		Klien 2 (Ny. J)	
Fisik		Fisik	
BB	65 kg	BB	45
TB	156 cm	TB	150
Vital Sign	TD: 140/75mmHg N: 81x/mnt RR:22x/mnt S: 36.5	Vital Sign	TD: 160/90 N: 81x/mnt RR:24x/mnt S: 36.5
Riwayat Pengobatan Fisik	Tn. N pernah mendapatkan pengobatan asma, diabetes mellitus, hipertensi, Jantung dan operasi katarak 2x	Riwayat Pengobatan Fisik	Ny. J pernah dapat pengobatan Hernia Nukleus Pulposus , Hipertensi, dan migran

Klien 2 (Ny. J)



Keterangan :

Klien adalah anak ke 5 dari 6 bersaudara. Klien tinggal sendiri dirumah. Klien memiliki 4 orang kaka yang sudah meninggal dan 1 orang adik yang masih hidup. Klien menikah dengan suaminya, suaminya anak ke 2 dari 3 bersaudara, suami klien sudah meninggal sejak kurang lebih 5 tahun lalu memiliki 8 anak, 4 anak perempuan dan 4 anak laki-laki. Klien tidak bekerja, untuk biaya hidup klien mendapatkan kiriman dari anak-anaknya. Jadi sehari-hari klien hanya tinggal sendiri, sementara anak-anak dan keluarga dari istrinya tinggal terpisah dari klien. Setiap sore cucu klien pergi kerumah klien untuk menemani klien, pola komunikasi dalam keluarga baik, meskipun anak-anak jarang datang kerumah klien. Klien merasa kesepian dirumah karena hanya tinggal sendiri, sehingga tidak ada teman untuk bicara. Pengambil keputusan dirumah adalah klien sendiri.

2. Tipe Keluarga

Tn. N	Ny. J
Single Family: Hidup sendiri dan dikepalai oleh 1 kepala keluarga	Single Family: Hidup sendiri dan dikepalai oleh 1 kepala keluarga

3. Pengambil Keputusan

Tn. N	Ny. J
Kepala Keluarga	Kepala Keluarga

4. Hubungan Klien dengan Kepala Keluarga

Tn. N	Ny. J
Kepala Keluarga	Kepala Keluarga

5. Kebiasaan Yang Dilakukan Bersama Keluarga

Tn. N	Ny. J
Sesekali anaknya menjenguk untuk mengantar Tn. N ke pelayanan kesehatan dan jika anak libur bekerja anak menginap menemani Tn. N	Pada sore hari cucu datang untuk menemani Ny. J dirumah

6. Kegiatan Yang Dilakukan Dalam Masyarakat

Tn. N	Ny. J
Tidak memiliki kegiatan di masyarakat, selain pergi ke masjid dan mengobrol dengan tetangga	Tidak memiliki kegiatan di masyarakat, selain pergi ke masjid dan mengobrol dengan tetangga

E. Riwayat Sosial

1. Pola Sosial

Tn. N		Ny. J	
Teman/orang terdekat	Ada	Teman/orang terdekat	Ada
Peran serta dalam kelompok	Tidak ada	Peran serta dalam kelompok	Tidak ada
Hambatan dalam hubungan dengan orang lain	Tidak ada	Hambatan dalam hubungan dengan orang lain	Hanya memiliki 1 teman dekat setiap harinya dan hanya ingin berteman atau

			berinstruksi yang menurut klien setara/sefrekuensi karena klien merasa minder dengan seseorang yang lebih derajatnya
--	--	--	--

2. Obat-obatan yang dikonsumsi

Tn. N		Ny. J	
Obat Herbal/Obat diluar resep	Tidak ada	Obat Herbal/Obat diluar resep	Bodrex (Merk Dagang)
Obat yang dikonsumsi selama ini	Tidak ada	Obat yang dikonsumsi selama ini	Tidak ada
NAPZA	Riwayat konsumsi Alkohol	NAPZA	Tidak ada

3. Status Mental Dan Emosi

Tn. N		Ny. J	
Cacat Tubuh	Tidak ada	Cacat Tubuh	Tidak ada
Kontak Mata	Baik	Kontak Mata	Kadang teralihkan
Pakaian	Rapi dan Normal	Pakaian	Rapi dan Normal
Perawatan Diri	Dilakukan rutin 1x/hari	Perawatan Diri	Dilakukan rutin 2x/hari
Tingkah Laku	Ekspresi wajah ceria, banyak bicara, berpegang teguh pada pendirian maupun perkataan, terkadang gelisah	Tingkah Laku	Ekspresi wajah datar, sulit terbuka, gelisah, sulit mencerna perkataan
Pola Komunikasi	Jelas, koheren, dan banyak bicara, berpegang teguh dengan	Pola komunikasi	Terkadang inkoheren, dan <i>flight of ideas</i> (Saat dijelaskan mengenai topik

	pendirian maupun perkataan		kecemasan, klien membahas hal lain misalnya cerita tentang dirinya dimasa lalu)
Mood dan Afek	Terkadang senang dan sedih menjadi satu, merasa hampa karena ditinggal istri dan keluarga, karena klien tidak membayangkan jika hidup sendiri, klien mengatakan ada yang hilang saat istrinya tiada, sehingga semua pekerjaan rumah harus dilakukan seorang diri	Mood dan Afek	Marah, sedih dan gelisah, merasa sepi pada malam hari, hanya menonton tv
Proses Pikir	Jelas, mudah diikuti, memori jangka panjang dan pendek utuh	Proses Pikir	Bingung, memori jangka pendek hilang sebagian, sedangkan jangka panjang sesekali utuh
Persepsi Kognitif	sesuai Orientasi waktu, tempat dan orang sangat baik. Skor MMSE 28 (Kognitif Normal)	Persepsi Kognitif	sesuai Klien terkadang lupa tanggal dan bulan apa saat ini, orientasi tempat dan orang tidak ada masalah. Skor MMSE 19 (Demensia sedang/moderat)
Memori	Tidak ada gangguan pada memori	Memori	Ada gangguan jangka pendek, seperti saat

			diajarkan ROP 30 menit lalu dilakukan evaluasi Ny. J tidak mengingat gerakan yang diajarkan.
Tingkat konsentrasi dan berhitung	Tidak ada gangguan	Tingkat konsentrasi dan berhitung	Mampu berhitung sederhana hanya saja membutuhkan waktu yang lama

4. Ide Bunuh Diri

Tn. N		Ny. J	
Ide merusak diri sendiri/ orang lain	Tidak ada	Ide merusak diri sendiri/ orang lain	Tidak ada

5. Kultural dan Spiritual

a. Agama yang di anut

Tn. N		Ny. J	
1) Kebutuhan klien terhadap spiritual dan pelaksanaan			
Terpenuhi, tidak ada kebutuhan yang berarti		Terpenuhi, tidak ada kebutuhan yang berarti	
2) Gangguan dalam menjalankan kegiatan spritualnya setelah mengalami kekerasan atau penganiyaan			
Tidak ada gangguan dalam melakukan kegiatan spritual		Tidak ada gangguan dalam melakukan kegiatan spritual	
3) Pengaruh spiritual terhadap koping			
Sangat berpengaruh, percaya akan tuhan dalam menjalani kehidupan		Sangat berpengaruh, percaya akan tuhan dalam menjalani kehidupan	

b. Budaya Yang diikuti

Tn. N	Ny. J
Pengaruh Budaya terhadap masalah yang dihadapi klien	
Klien mengatakan riwayat komsumsi rokok dan alkohol, dan minuman bersoda. makan apa adanya dan tidak memperhatikan	Tidak ada masalah

makanan sehat sehingga sering meminum teh manis	
---	--

c. Tingkat Perkembangan saat ini

Tn. N	Ny. J
Tidak ada perkembangan	Tidak ada perkembangan

d. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Tn. N	Ny. J
Masalah dengan dukungan kelompok	
Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Masalah dengan lingkungan	
Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Masalah dengan pendidikan	
Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Masalah dengan pekerjaan	
Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Masalah dengan perumahan	
Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Masalah dengan ekonomi	
Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Masalah dengan pelayanan kesehatan	
Pelayanan kesehatan terlalu lama untuk antri, dan klien mengatakan bahwa bosan meminum obat karena setiap pelayanan kesehatan selalu diberikan obat yang banyak, sehingga tidak mau minum obat jika merasa dirinya baik baik saja	- Tidak terlalu mendapatkan informasi terbaru mengenai sistem di pelayanan kesehatan, ataupun program terbaru yang ada di pelayanan kesehatan - Klien mengatakan diberikan obat hipertensi akan tetapi obat sudah habis 2 mg lalu, dan tidak kontrol lagi karena merasa dirinya baik-baik saja - Klien mengatakan saat merasa tidak enak badan memilih membeli obat di warung dan memilih pijet jika badan terasa kurang enak badan
Masalah Lainnya	
Tidak ada masalah	Klien tidak mengetahui tentang penyakitnya terutama tanda gejala penyakit dan cara

	pengendalian hingga pengobatan lain selain minum obat.
--	--

6. Terapi Medis

Nama	Nama Obat	Dosis	Waktu	Indikasi
Tn. N	Candesartan Amlodipine Betahistine Furosemide	16 mg 10 mg 6 mg 40 mg	1x1 (Pagi) 1x1 (Malam) 1x1 (Malam) 2 hari 1x (Pagi)	Hipertensi Hipertensi Vertigo penumpukan cairan karena gagal jantung
Ny. J	Paracetamol	500mg	K/P	Nyeri
	Etabion	Ferro fumarat 176mg Vitamin C 50mg Asam Folat 1mg Vitamin B12 7,5mcg Cupri Sulfat 0,2mg Mangan sulfat 0,2mg	1x1 (pagi)	Vitamin
	Orphen	4 mg	3 x 1 (Pagi, Sore, Malam)	mengatasi gejala alergi seperti pilek, bersin-bersin, mata berair, gatal pada mata, hidung, tenggorokan atau kulit.

F. ANALISA DATA

Analisa Data					
Klien 1 (Tn. N)			Klien 2 (Ny. J)		
Data	Etiologi	Problem	Data	Etiologi	Problem
Ds: - Klien mengatakan gelisah tanpa sebab, kadang merasa sedih lalu senang di waktu yang bersamaan - Klien mengatakan khawatir dengan kondisinya yang memiliki lebih dari 1 penyakit dan khawatir tentang dirinya yang tinggal seorang diri Do: - Klien kooperatif, tampak khawatir, gelisah, pasif, berpegang teguh pada pendirian maupun perkataan	Krisis situasional	Ansietas (D.0080)	Ds: - Klien mengatakan uring-uringan, sering keluar rumah karena bosan dan hanya memilih berteman dengan orang tertentu, cemas akan hal yang akan datang seperti, tidak ada teman, tidak dipedulikan, ditelantarkan hingga kematian. Do: - Klien terlihat gelisah dan bingung untuk menceritakan apa yang sedang dialami - Sulit terbuka dan ekspresi wajah datar - Pola komunikasi flight of ideas - Demensia	Krisis situasional	Ansietas (D.0080)
Ds: - Klien mengatakan merasa hampa saat ditinggal istri hingga keluarga, klien tidak pernah membayangkan jika hidup sendiri di hari tua. - Klien mengatakan ada yang hilang saat istrinya telah tiada, pekerjaan rumah pun harus dilakukan seorang	Program pengobatan yang komplek atau jangka panjang	Ketidakterdayaan (D.0092)	Ds: - Klien merasa kesepian sejak ditinggal suaminya meninggal kurang lebih 5 tahun lalu - Hanya memiliki 1 teman dekat setiap harinya dan hanya ingin berteman atau berinstraksi yang	Interaksi interpersonal tidak memuaskan	Ketidakterdayaan (D.0092)

diri melakukan aktivitas yang seharusnya dikerjakan oleh istri			menurut klien setara/sefrekuensi karena klien merasa minder dengan seseorang yang lebih derajatnya - Klien mengatakan terasa sepi saat malam hari, klien hanya menonton tv untuk kegiatan yang bisa dilakukan		
Ds: - Klien mengatakan riwayat konsumsi rokok dan alkohol, dan minuman bersoda. makan apa adanya dan tidak memperhatikan makanan sehat sehingga sering meminum teh manis - Klien mengatakan bahwa bosan meminum obat karena setiap pelayanan kesehatan selalu diberikan obat yang banyak, sehingga tidak mau minum obat jika merasa dirinya baik-baik saja Do: - Memiliki penyakit Asma, Jantung, Hipertensi, Diabetes Melitus dan riwayat operasi katarak 2x - Gagal mencapai hidup sehat	Kopleksitas program perawatan/pengobatan	Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0115)	Ds: - Klien mengatakan diberikan obat HT akan tetapi obat sudah habis 2 minggu lalu, dan tidak kontrol lagi karena merasa dirinya baik-baik saja. - Klien mengatakan saat merasa tidak enak badan memilih membeli obat di warung dan memilih pijet jika badan terasa kurang enak badan Do: - Memiliki riwayat penyakit Nukleus Pulposus, Hipertensi, dan migran - Klien tidak mengetahui tentang penyakitnya terutama tanda gejala penyakit dan cara pengendalian hingga pengobatan lain selain minum obat.	Kopleksitas program perawatan/pengobatan	Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0115)

- Gaya hidup sehat berubah sejak mengetahui adanya penyakit.					
--	--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

G. RENCANA KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Kecemasan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 30 menit pertemuan maka, tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093) 1. Verbalisasi kebingungan menjadi menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menjadi menurun 3. Perilaku gelisah menjadi menurun 4. Pola tidur membaik	Terapi Relaksasi Otot Progresif I.05187 Observasi 1. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman. 2. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks. 3. Monitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat). Terapeutik 1. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 2. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman. 3. Hentikan sesi relaksasi secara bertahap. 4. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi Edukasi 1. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit. 2. Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang. 3. Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali. 4. Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram. 5. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang.

		6. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks. 7. Anjurkan bernapas dalam dan perlahan. 8. Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat
Ketidakberdayaan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 30 menit pertemuan maka, manajemen perilaku kesehatan meningkat dengan kriteria hasil: Keberdayaan (L.09071) 1. Pernyataan mampu melaksanakan aktivitas meningkat 2. Berpartisipasi dalam perawatan meningkat 3. Ketergantungan pada orang lain menurun 4. Perasaan diasingkan menurun	Promosi Koping (L.09307) Obsevasi: 1. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan 2. Identifikasi kemampuan yang dimiliki 3. Identifikasi pemahaman proses penyakit 4. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan 5. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial Terapeutik 1. Diskusikan perubahan peran yang dialami 2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 3. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri 4. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri 5. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu 6. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan 7. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan 8. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis 9. Tinjau Kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan 10. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial 11. Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama

		Edukasi 1. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan 2. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 3. Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik 4. Latih penggunaan Teknik relaksasi 5. Latih mengembangkan penilaian obyektif
Manajen kesehatan tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 30 menit pertemuan maka, manajemen kesehatan dan perilaku perilaku kesehatan membaik dengan kriteria hasil: Manajemen Kesehatan (L.12104) 1. Menerapkan program perawatan menjadi meningkat 2. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan menjadi meningkat Perilaku Kesehatan (L.12107) 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan menjadi meningkat 3. Pencapaian pengendalian kesehatan meningkat	Edukasi Kesehatan (I. 12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berilah kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

H. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Tn. N (Ansietas)				
Klien 1	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Tn. N	09.00	Terapi Relaksasi Otot Progresif I.05187 1. Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman. 2. Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks. 3. Memonitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat). 4. Mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 5. Memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman. 6. Memberi waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi 7. Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang. 8. Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali. 9. Menganjurkan menegangkan otot kaki	Kamis, 7 Desember 2023 (17:00) S: - Klien mengatakan bahwa selama 3 hari terakhir ini memikirkan mengapa klien sering merasa gelisah tanpa sebab, ada kalanya klien merasa gelisah karena khawatir tentang penyakitnya yang banyak, kadang merasa gelisah karena tidak memiliki siapa-siapa - Klien mengatakan merasa baik-baik saja dengan perasaannya, akan tetapi saat malam hari, muncul rasa sedih tanpa sebab namun tidak berlangsung lama O: - Tingkat kecemasan berat - Skor HARS : 30 sebelum dilakukan intervensi - Jam 09:30 melakukan ROP 14 gerakan dengan didemonstrasikan perawat - Jam 15:30 melakukan ROP 14 gerakan dengan pendampingan perawat - Vital Sign: TD: 142/80mmHg	Dimas

		selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram. 10. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang. 11. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks. 12. Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan.	N: 83x/mnt RR: 22x/mnt A: Tingkat Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Implementasikan ROP pada jam 09:30 dan 17:30 - Monitor TTV	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Tn. N Dengan (Ketidakberdayaan)				
Klien 1	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Tn. N	09.00	Promosi Koping (I.09307) 1. Mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan 2. Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki 3. Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit 4. Mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan 5. Mendiskusikan perubahan peran yang dialami 6. Mendiskusikan alasan mengkritik diri sendiri 7. Memberikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan 8. Memotivasi untuk menentukan harapan yang realistis 9. Meninjau Kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan	Sabtu, 9 Desember 2023 (17:00) S: - Saat pengkajian tgl 7 Desember 2023 klien mengatakan tidak punya planning kegiatan sebelumnya, semenjak memiliki penyakit yang banyak klien menjadi takut melakukan aktivitas fisik, takut kelelahan jadi klien tidak memiliki kegiatan lain selain mendengarkan radio, klien juga tidak tau harus membicarakan kepada siapa jika klien ada masalah. - Setelah dilakukan promosi koping pada tgl 9 desember 2023 klien mengatakan bila sakit klien akan ke pelayanan kesehatan - Klien juga taat beribadah sesuai dengan keyakinannya, selalu berdoa kepada Allah untuk kesembuhannya - Klien mengatakan sudah tau jika ada masalah harus cerita kepada siapa, tanpa harus merasakan	Dima s

		10. Memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial 11. Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 12. Menganjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik	rasa ketergantungan pada seseorang. O: - Telah diberikan promosi koping selama 30 menit - Klien kooperatif - Menyusun jadwal kegiatan ringan bersama A: Keberdayaan teratasi P: Pertahankan Kondisi	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Tn. N (Manajemen kesehatan tidak efektif)				
Klien 1	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Tn. N	15.30	Edukasi Kesehatan (I. 12383) 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Memberilah kesempatan untuk bertanya 5. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	Jumat, 8 Desember 2023 (17.00) S: - Saat pengkajian tgl 7 Desember 2023 klien mengatakan bahwa memiliki penyakit Asma, Jantung, HT, DM dan riwayat operasi katarak 2x, pasien mengatakan bosan untuk minum obat karena obat yang terlalu banyak, untuk makanan klien tidak pilih pilih - Saat dilakukan implementasi tgl 8 Desember 2023 klien mengatakan bahwa telah mencoba meminum obat dengan berbagai cara, yang telah dilakukan adalah minum obat dengan pisang dan roti O: - Telah diberikan Edukasi kesehatan dengan media leaflet - Klien mampu menjawab pertanyaan perawat	Dimas

			tentang mencegah penyakit dan termotivasi untuk meminum obat dengan berbagai cara A: Manajemen kesehatan dan perilaku kesehatan teratasi P: Pertahankan kondisi	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Tn. N (Ansietas)				
Klien 1	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	
Tn. N	09.00	Terapi Relaksasi Otot Progresif I.05187 1. Memberi waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi. 2. Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang. 3. Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali. 4. Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram. 5. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang. 6. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks. 7. Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan	Senin, 12 Desember 2023 (17:00) S: - Klien mengatakan bahwa lebih khawatir dengan penyakitnya, karena jika penyakitnya parah tidak ada yang bisa merawatnya selain dirinya sendiri - Klien mengatakan bahwa saat malam sudah tiak merasa sedih karena langsung tertidur. O: - Jam 09:30 melakukan ROP 14 gerakan dengan didemonstrasikan perawat - Jam 15:30 melakukan ROP 14 gerakan dengan pendampingan perawat - Vital Sign: TD: 138/80mmHg N: 84x/mnt RR: 23x/mnt	Dimas

			A: Tingkat Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Implementasikan ROP pada jam 09:30 dan 17:30 - Monitor TTV	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Tn. N (Ansietas)				
Klien 1	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	
Tn. N Ansietas	09.00	Terapi Relaksasi Otot Progresif I.05187 1. Memberi waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi. 2. Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang. 3. Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali 4. Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram. 5. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang. 6. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks. 7. Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan	Senin, 13 Desember 2023 (17:00) S: - Klien mengatakan bahwa berusaha untuk menjaga kesehatan dengan meminum obat rutin, jika merasa tidak enak badan langsung ke pelayanan kesehatan, agar penyakitnya tidak tambah parah dan tidak menyusahkan orang lain yang harus mengurusnya - Klien mengatakan jika memiliki tetangga yang baik-baik sehingga tidak merasa kesepian - Klien mengatakan akhir-akhir ini lebih sering ke masjid dan berserah diri kepada yang maha kuasa dan sudah siap jika sewaktu-waktu tuhan memanggilnya O: - Klien sudah memiliki solusi untuk mengurangi kecemasan. - Setelah diberikan intervensi ROP selama 7 hari hasil skor pada tgl 13 Desember 2023 skor HARS menjadi 14 (Tidak Mengalami	Dimas

			Kecemasan) - Jam 09:30 melakukan ROP 14 gerakan dengan didemonstrasikan perawat - Jam 15:30 melakukan ROP 14 gerakan dengan pendampingan perawat - Vital Sign: TD: 135x/82mmhg N: 79x/mnt RR: 22x/mnt A: Tingkat Ansietas teratasi P: Pertahankan Kondisi	
--	--	--	---	--

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Ny. J (Ansietas)				
Klien 2	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Ny. J	10.00	Terapi Relaksasi Otot Progresif I.05187 1. Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman. 2. Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks. 3. Memonitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat). 4. Mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 5. Memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman. 6. Memberi waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi. 7. Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang. 8. Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali. 9. Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram.	Kamis, 7 Desember 2023 (16:00) S: - Klien mengatakan bahwa bingung jika berada di rumah sendirian, jadi memilih untuk keluar rumah dan bertemu dengan teman-temannya, akan tetap klien hanya memilih beberapa teman yang menurut klien sefrekuensi, klien enggan bersosialisasi dengan orang lain yang menurut klien berbeda dengan klien - Klien mengatakan bahwa dirinya baik-baik saja tidak ada masalah dengan perasaan nya saat ini O: - Klien terlihat bingung, gelisah dan sulit diajak berkomunikasi. Butuh waktu lama agar komunikasi nyambung dan memahami perkataan perawat - Tingkat kecemasan Sangat berat - Skor HARS sebelum diberikan intervensi : 45 pada tgl 6 Desember 2023 - Jam 10:30 melakukan ROP 12 gerakan dengan didemonstrasikan perawat - Jam 16:00 melakukan ROP 12 gerakan dengan pendampingan perawat - Vital Sign:	Dimas

		10. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang. 11. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks. 12. Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan	TD: 138/79mmHg N: 88x/mnt RR:24x/mnt A: Tingkat Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Implementasikan ROP pada jam 09:30 dan 17:30 - Monitor TTV	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Ny. J (Ketidakberdayaan)				
Klien 2	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Ny.J	10.00	Promosi Koping (I.09307) 1. Mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan 2. Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki 3. Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit 4. Mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan 5. Mendiskusikan perubahan peran yang dialami 6. Mendiskusikan alasan mengkritik diri sendiri 7. Memberikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan 8. Memotivasi untuk menentukan harapan yang realistis 9. Meninjau Kembali kemampuan dalam	Minggu, 10 Desember 2023 (16:00) S: - Saat pengkajian pada tanggal 7 Desember Klien merasa kesepian sejak ditinggal suaminya meninggal kurang lebih 5 tahun lalu - Hanya memiliki 1 teman dekat setiap harinya dan hanya ingin berteman atau berinstraksi yang menurut klien setara/sefrekuensi karena klien merasa minder dengan seseorang yang lebih derajatnya - Klien mengatakan terasa sepi saat malam hari, klien hanya menonton tv untuk kegiatan yang bisa dilakukan - Setelah di berikan promosi koping klien mengatakan bahwa dia berharap berumur panjang, dan telah berpikir bahwa minta tolong bukan berarti bergantung pada orang lain, dan	Dimas

		pengambilan keputusan 10. Memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial 11. Mengajukan mengungkapkan perasaan dan persepsi 12. Mengajukan membuat tujuan yang lebih spesifik	klien mempunyai persepsi bahwa ia sudah lansia, sehingga klien berharap orang lain akan memahaminya, kenapa ia meminta tolong. - Klien mengatakan bahwa tidak apa apa jika memiliki sedikit teman, karena klien sudah mencoba untuk bergaul dilingkungan sosial atau kegiatan masyarakat yang ada di desa, klien merasa tidak cocok, sehingga memilih untuk memilih teman yang menurut ia setara dengan ia. O: - Telah diberikan promosi koping selama 1 jam 25 menit - Klien sulit di arahkan di topik pembicaraan A: Keberdayaan teratasi P: Pertahankan Kondisi	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Ny. J (Manajemen Kesehatan Tidak Efektif)				
Klien 2	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Ny.J	10.00	Edukasi Kesehatan (I. 12383) 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Senin, 11 Desember 2023 (11.00) S: - Saat pengkajian tgl 7 Desember 2023 Klien mengatakan diberikan obat hipertensi akan tetapi obat sudah habis 2 minggu lalu, dan tidak kontrol lagi karena merasa dirinya baik-baik saja. - Klien mengatakan saat merasa tidak enak badan memilih membeli obat di warung dan memilih pijet jika badan terasa kurang enak badan	Dimas

		4. Memberilah kesempatan untuk bertanya 5. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	O: - Telah diberikan Edukasi kesehatan dengan media leaflet - Klien mampu menjawab pertanyaan perawat tentang obat apa saja yang harus dikonsumsi sesuai dengan resep dokter dan kapan saja harus kembali ke pelayanan kesehatan, Perawat dan klien memberi tanda di kalender kapan harus ke pelayanan kesehatan - Klien mengajukan pertanyaan apakah boleh melakukan pijet kalau klien merasa tidak enak badan (Pegal-Pegal, masuk angin) ? A: Manajemen kesehatan dan perilaku kesehatan teratasi P: Pertahankan Kondisi	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Ny. J (Ansietas)				
Klien 2	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Ny. J	10.00	Terapi Relaksasi Otot Progresif I.05187 1. Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman. 2. Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks. 3. Memonitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat). 4. Mengatur lingkungan agar tidak ada	Selasa, 12 Desember 2023 (16:00) S: - Klien mengatakan bahwa tidak ada yang mengganggu pikirannya, hanya saja hidup sendiri saat sudah tua sangat sulit dilakukan - Klien mengatakan tidak mengetahui jika klien mengalami kecemasan, karena mudah lupa yang yang telah terjadi hari ini ataupun yang klien lakukan kemarin	Dimas

		gangguan saat terapi - Memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman. - Memberi waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi. - Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang. - Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali. - Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram. - Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang. - Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks. - Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan - Memonitor TTV	- Klien megatakan butuh waktu lama untuk memulai tidur, jika sulit tidur klien hanya bersih bersih didalam rumah. O: - Klien terlihat bingung, Butuh waktu lama agar komunikasi nyambung dan memahami perkataan perawat - Klien lupa dengan ROP yang telah diajarkan - Jam 10:30 melakukan ROP 12 gerakan dengan didemonstrasikan perawat - Jam 16:00 melakukan ROP 13 gerakan dengan pendampingan perawat - Vital Sign: TD: 140/82mmHg N: 85x/mnt RR:23x/mnt A: Tingkat Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Implementasikan ROP pada jam 09:30 dan 17:30 - Monitor TTV	
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Ny. J Hari 3				
Klien 2	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
Ny.J	10.00	Terapi Relaksasi Otot Progresif I.05187 Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman.	Rabu, 13 Desember 2023 (16:00) S: Klien mengatakan bahwa mudah mengantuk	Dimas

	2. Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks. 3. Memonitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat). 4. Mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 5. Memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman. 6. Memberi waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi. 7. Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang. 8. Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali. 9. Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram. 10. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang. 11. Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks. 12. Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan	pada siang hari dan saat malam hari sudah mulai tidak sulit untuk tidur - Klien mengatakan bahwa lebih sering ke masjid, lalu pulang kerumah O: - Butuh waktu lama agar komunikasi nyambung dan memahami perkataan perawat - Tingkat kecemasan Ringan - Skor HARS 27 setelah diberikan intervensi sela hari. - Jam 10:30 melakukan ROP 13 gerakan dengan didemonstrasikan perawat - Jam 16:00 melakukan ROP 14 gerakan dengan pendampingan perawat - Vital Sign: TD: 135/80mmHg N: 80x/mnt RR: 22x/mnt A: Tingkat Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Implementasikan ROP pada jam 09:30 dan 17:30 - Monitor TTV	
--	--	---	--