

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN : 0620068402

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Muhammad Samsul Rijal

NIM : 48901700045

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada Pm.S dengan hipertensi di ruang dahlia rumah pelayanan lanjut usia pucang gading semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 13 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN. 0620068402

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN : 0620068402

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Muhammad Samsul Rijal

NIM : 48901700045

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada Pm.S dengan hipertensi di ruang dahlia rumah pelayanan lanjut usia pucang gading semarang.

Menyatakan bahwa mahasiwa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 25 Februari 2020 sampai dengan 9 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 13 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN. . 0620068402

Lampiran 3

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
FIK UNISSULA
2020**

NAMA MAHASISWA : Muhammad Samsul Rijal

NIM : 48901700045

JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan pada Pm.S dengan hipertensi di ruang dahlia rumah pelayanan lanjut usia pucang gading semarang.

PEMBIMBING : Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

| HARI/ TANGGAL | MATERI KONSULTASI | SARAN PEMBIMBING | TTD PEMBIMBING |
|----------------------|----------------------|--|---|
| Senin, 2 Maret 2020 | Pengambilan kasus | Cari kasus yang mudah sesuai kemampuan yang dimiliki |  |
| Selasa, 3 Maret 2020 | Judul KTI | Mempersiapkan askep dengan benar |  |
| Kamis, 5 Maret 2020 | Askep, Pengkajian | Harus lebih detail tentang prioritas masalah pasien |  |

| | | | |
|--------------------------|----------------------------|---|---|
| Sabtu, 7 Maret 2020 | Askep, Analisa Data | Lebih di lengkapi agar diagnosa dapat di angkat sesuai keluhan pasien |  |
| Senin, 9 Maret 2020 | Askep, Intervensi | Perlu di cermati tidakan yang paling dominan sesuai kondisi dan keluhan pasien |  |
| Selasa, 10 Maret 2020 | Askep, Implementasi | Lanjutkan Implementasi sampai tahap evaluasi |  |
| Jumat, 13 Maret 2020 | Askep, Evaluasi | ACC Askep |  |
| Jumat, 20 Maret 2020 | Menyusun BAB 1 sampai 2 | Perbaiki dengan benar, lebih detail |  |
| Sabtu, 28 Maret 2020 | Memperbaiki BAB 1 dan 2 | Lanjutkan susun BAB 3 |  |

| | | | |
|----------------------|----------------------|---|---|
| Senin, 6 April 2020 | Menyusun BAB 3 | Lebih diperbaiki lagi yang sudah ditandai |  |
| Senin, 13 April 2020 | Memperbaiki BAB 3 | Lanjutkan susun BAB 4 dan 5 |  |
| Senin, 27 April 2020 | Menyusun BAB 4 dan 5 | Perbaiki yang sudah ditandai, lebih di sinkronkan |  |
| Rabu, 6 Mei 2020 | Memperbaiki | ACC BAB 1-5 Selesai. Lanjutkan turnitin dan susun lebih komplit sesuai panduan dan buat PPT. Siapkan untuk sidang KTI. |  |

Lampiran 4. Leaflet Hipertensi

APAKAH TEKANAN DARAH TINGGI ITU?



Adalah gangguan pada system pembuluh darah yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg.

PEMBAGIAN TEKANAN DARAH TINGGI

Tekanan darah normal :

- 130/80 mm Hg
- Tekanan darah tinggi ringan: 140-159/90-99 mm Hg
- Tekanan darah tinggi sedang: 160-179/100-109 mm Hg
- Tekanan darah tinggi berat: 180-209/110-119 mm Hg
- Tekanan darah tinggi sangat berat: $\geq 210/\geq 120$ mm Hg

BAGAIMANA TANDA DAN GEJALANYA?

- Sakit kepala
- Mudah marah
- Telinga berdengung
- Mata terasa berat atau pandangan kabur
- Mudah lelah
- Susah tidur
- Terasa sakit di tengkuk
- Tekanan darah lebih dari normal

APA YANG MENYEBABKAN TEKANAN DARAH TINGGI

- ↳ Gaya hidup tak sehat
 - Konsumsi garam berlebih
 - Merokok
 - Minum-minuman beralkohol
 - Kurang olahraga

↳ Kegemukan



↳ Stres / banyak pikira

AKIBAT LANJUT DARI DARAH TINGGI?

1. Penebalan dan pengerasan dinding pembuluh darah
2. Penyakit jantung
3. Serangan otak / stroke
4. Pengelihatan menurun
5. Gangguan gerak dan keseimbangan
6. Kerusakan ginjal
7. Kematian



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA PM. S DENGAN
HIPERTENSI DIRUANG DAHLIA RUMAH PELAYANAN
SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG**



Disusun Oleh :

Muhammad Samsul Rijal

48901700045

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2020**

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA PM.S DENGAN
HIPERTENSI DI RUANG DAHLIA RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT
USIA PUCANG GADING

A. Riwayat kesehatan

1. Identitas

- a. Nama : Pm.S
- b. Agama : Islam
- c. Usia : 67 Tahun
- d. Pendidikan terakhir : STM
- e. Orang yang paling dekat di hu bungi : Teman dekat di panti (Pm.P)
- f. Alamat : Katoarjo Madiun Jawa Timur
- g. Telepon : -
- h. Tanggal masuk ke panti wreda : 12 Juni 2019

2. Alasan masuk ke panti

Pm mengatakan karena keluarganya sudah berantakan, istrinya selingkuh dengan keponakannya, dan anaknya telah mempercayai omongan ibunya, dan menganggap bapaknya telah berbohong kepada anaknya, dan di anggap memfitnah istriya, kemudian sang ayah di pukuli anak pertama laki-laki, dan kemudian dia merasa tidak bisa di perbaiki di dalam keluarganya, sehingga klien memastikan untuk tinggal di panti.

3. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat kesehatan yang lalu
Pm mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 5 tahun yang lalu.
- b. Riwayat kesehatan sekarang
Pm mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Pm mengatakan juga merasakan pusing, dengan skala 2.
- c. Riwayat kesehatan keluarga
Pm mengatakan bapaknya mempunyai riwayat penyakit hipertensi.

4. Kebiasaan sehari-hari

- a. Biologis :
 - Pola makan

Pm mengatakan makan sehari 3X sehari sesuai jadwal makan dari panti.

➤ Pola minum

Pm mengatakan kalau merasa haus tau tenggorokan terasa kering langsung minum, Pm menghabiskan air mineral 2 liter/hari.

➤ Pola tidur

Pm mengatakan sulit tidur selama 24 jam, pola tidurnya terganggu, sehingga selama 24 jam Pm hanya tidur 2 jam, dari jam 00.00-02.00 pagi, setelah itu Pm tidak bisa tidur karena tidak sengaja sering teringat masa lalunya.

➤ Pola elimibasi

Pm mengatakan tidak ada gangguan BAK nya, BAK nya lancar sehari 1-2X.

➤ Aktivitas dan istirahat

Pm mengatakan terganggu dalam aktivitasnya karena kurang tidur, dan Pm mengeluh istirahatnya kurang.

➤ Rekreasi

Pm mengatakan biasanya kalau jenuh di dalam ruangan Pm jalan-jalan di sekitar panti, atau di luar di dekat area panti.

b. Psikologis

➤ Keadaan emosi

Pm mengatakan bisa menahan emosinya dalam keadaan apapun, dan pasrah semuanya kepada Allah dalam menghadapi masalah ataupun cobaan.

c. Hubungan sosial

➤ Hubungan dengan anggota kelompok

Pm mengatakan selama tinggal di panti hubungan Pm dengan anggota kelompok baik-baik saja tidak ada masalah ataupun kendala.

➤ Hubungan dengan keluarga

Pm mengatakan hubungan dengan keluarganya berantakan setelah istrinya selingkuh dengan keponakannya.

d. Spiritual/kultur

➤ Pelaksanaan ibadah

Pm mengatakan selalu tertib beribadah, selalu rajin berjamaah, solat 5 waktu tepat waktu.

➤ Keyakinan terhadap hesehatan

Pm mengatakan pasarah dengan Allah dengan kondisi kesehatannya, karena hidup yang mengatur Allah, dan kita pasrahkan semuanya kepada Allah.

5. Pemeriksaan fisik

- a. Tingkat kesadaran
Composmentis
- b. TTV
 - TD : 160/90 mmHg
 - N : 87x/ menit
 - S : 36
 - RR : 20x/ menit
- c. Pengukuran BB dan TB
 - BB : 52 kg
 - TB : 165 cm
- d. Pemeriksaan dan kebersihan perorangan
Pm mengatakan selalu melakukan pemeriksaan rutin yang sudah di sediakan rutin di panti, dan Pm selalu menjaga kebersihan dengan mandi sehari 3X, dan Pm mengatakan selalu membersihkan dari ujung rambut sampai ujung kaki.
- e. Pemeriksaan fisik
 - Keadaan umum
Keadaan umum Pm dengan kesehatan penuh (komposmentis).
 - Integumen
Kebersihan cukup baik, warna kulit sawo matang, tidak ada gangguan pada kulit, kulit lembab.
 - Kepala
Tidak ada pembesaran kepala, rambut tampak bersih, tidak ada luka pada kepala, tidak ada benjolan.
 - Mata
Mata tertutup satu di sebelah kiri sejak lahir, tetapi Pm tidak ada gangguan penglihatan, dan bisa melihat dengan kejauhan, tidak ada peradangan, tidak ada alat bantu penglihatan, tidak ada nyeri, tidak ada benjolan.
 - Telinga
Bentuk simetris, tidak ada luka, tidak ada peradangan, tidak ada benjolan, pendengaran masih bagus.
 - Hidung dan sinus
Bentuk tampak simetris, tidak ada luka, tidak ada peradangan, tidak ada secret pada hidung, penciuman masih cukup baik.
 - Mulut dan tenggorokan
Mulut tampak bersih, mukosa mulut tampak lembab, tidak ada peradangan, gigi bersih, tidak ada kesulitan dalam mengunyah ataupun menelan.

- Leher
Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada luka.
- Pernafasan
Pernafasan normal, tidak ada gangguan pada sistem pernafasan.
RR : 20X/menit.
- Kardiovaskuler
TD : 160/90 mmHg
- Gastrointestinal
Tidak ada masalah, makan 3X sehari, BAB 1-2X sehari.
- Perkemihan
BAK lancar 6X sehari, tidak ada inkontinensia urin.
- Genitourinaria
Tidak ada masalah ataupun gangguan.
- Muskuloskeletal
Tidak ada gangguan ataupun masalah pada sendi, otot, saraf, dan tendon.
- Sistem saraf pusat
Tidak ada gangguan, daya ingat Pm masih baik.
- Sistem endokrin
Tidak gangguan pada sistem endokrin.

6. Pemeriksaan

a. Pengkajian psikososial dan spiritual

- Psikososial
Kemampuan Pm dalam sosialisasi sangat baik, sikap Pm pada orang lain sangat baik dan selalu sabar, harapan Pm dalam bersosialisasi aktif dan menjadi lansia yang produktif.
- Identifikasi masalah emosional
 - Pertanyaan tahap 1
 - Apakah Pm mengalami kesulitan tidur?
Pm mengatakan kesulitan saat tidur.
 - Apakah Pm sering mengalami kesulitan tidur?
Pm mengatakan sering mengalami kesulitan tidur.
 - Apakah Pm sering mengalami gelisah?
Pm mengatakan sering mengalami gelisah.
 - Apakah Pm murung dan menangis sendiri?
Pm mengatakan tidak pernah murung dan menangis sendiri.
 - Apakah Pm sering was-was dan khawatir?
Pm mengatakan tidak sering was-was dan khawatir.
 - Pertanyaan tahap 2

- Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1X dalam 1 bulan?
Pm mengatakan keluhannya sulit tidur sudah 1 bulanan.
- Ada atau banyak pikiran?
Pm mengatakan terkadang tidak sengaja memikirkan masa lalunya.
- Ada gangguan/dengan Pm lain?
Pm mengatakan tidak ada masalah dengan Pm lain.
- Menggunakan obat tidur/penenang atas anjuran dokter?
Pm mengatakan tidak ada anjuran obat dari dokter.
- Cenderung mengurung diri
Pm mengatakan tidak pernah mengurung diri.

➤ Spiritual

Pm menunjukkan perilakunya dengan tertib berjamaah 5 waktu sesuai anjuran agama. Pm tampak sering mengikuti kegiatan kegiatan keagamaan di panti secara rutin. Pm sangat pasrah atas hidup dan mati yang telah Allah berikan, harapan Pm tetap sehat supaya bisa beribadah untuk mencari bekal di akhirat nantinya.

b. Index katz

| No. | Kegiatan | Mandiri | Bantuan sebagian | Bantuan penuh |
|-----|------------------|---------|------------------|---------------|
| 1. | Mandi | ✓ | | |
| 2. | Berpakaian | ✓ | | |
| 3. | Ke kamar kecil | ✓ | | |
| 4. | Berpindah tempat | ✓ | | |
| 5. | BAK/BAB | ✓ | | |
| 6. | Makan/Minum | ✓ | | |

Keterangan : Pm dapat beraktivitas secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan dari orang lain.

c. Barthel indeks

| Kriteria | Dengan bantuan | Mandiri | Keterangan |
|---|----------------|---------|--------------------------|
| Makan | | 10 | Frekuensi, jumlah, jenis |
| Minum | | 10 | Frekuensi, jumlah, jenis |
| Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur/ sebaliknya | | 15 | |

| | | | |
|--|--|----|-----------------------|
| Personal toilet, cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi | | 5 | |
| Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyekat tubuh menyiram) | | 5 | Frekuensi |
| Mandi | | 10 | |
| Jalan di permukaan datar | | 5 | Frekuensi |
| Naik turun tangga | | 10 | |
| Mengenakan pakaian | | 10 | |
| Kontrol bowel (BAB) | | 10 | Frekuensi konsistensi |
| Kontrol bladder (BAK) | | 10 | Frekuensi warna |
| Olahraga / latihan | | 10 | Frekuensi jenis |
| Rekreasi atau pemanfaatan waktu | | 10 | Frekuensi jenis |

Keterangan :

120 mandiri

65-115 ketergantungan sebagian

Kurang dari 60 ketergantungan total

Setelah di kaji di dapatkan skor : 120 termasuk kategori mandiri.

d. Status mental

| Pertanyaan | Salah | Benar |
|--|-------|-------|
| Tanggal berapa hari ini? | | ✓ |
| Hari apa sekarang? | | ✓ |
| Apa nama tempat ini? | | ✓ |
| Dimana alamat anda? | | ✓ |
| Berapa umur anda? | | ✓ |
| Kapan anda lahir? | | ✓ |
| Siapa presiden indonesia sekarang? | | ✓ |
| Siapa presiden indonesia sebelumnya? | | ✓ |
| Siapa nama ibu anda? | | ✓ |
| Kurangi 3 dari 20 tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun | | ✓ |
| JUMLAH | 0 | 10 |

Keterangan :

Skor yang di dapatkan dari hasil pengkajian yaitu salah 0 sehingga di simpulkan memiliki fungsi intelektual utuh.

e. MMSE

| Aspek kognitif | Nilai maks | Nilai klien | Kriteria |
|-------------------------|------------|-------------|---|
| Orientasi | 5 | 5 | Menyebutkan dengan benar a. Tahun b. Musim c. Tanggal d. Hari e. Bulan |
| Orientasi | 5 | 5 | Dimana klien sekarang a. Negara b. Provinsi c. Kota d. Panti wreda e. Ruang |
| Registrasi | 3 | 3 | Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada layanan ketiga objek tadi (untuk di sebutkan). |
| Perhatian dan kalkulasi | 5 | 5 | Minta laayanan untuk memulai dari angka 100 kemudian di kurangi 7 sampai 5 kali (93,86,79,72,65). |
| Mengingat | 3 | 3 | Minta ke layanan untuk mengulangi ketiga objek tadi pada nomor 3 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek. |
| Bahasa | 9 | 9 | a. Tunjukkan pada kelayan suatu benda dan tanyakan namanya pada kelayan (misal jam tangan atau pensil). b. Minta kepada kelayan untuk mengulang kata berikut “tidak ada jika, dan, atau, tetapi”. Bila benar nilai 1 poin. c. Minta kelayan utuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah : |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>“Ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai”.</p> <p>.Ambil kertas .Lipat dua .Taruh di lantai</p> <p>d. Perintahkan kepada kelayan untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <p>.Tutup mata anda. Perintahkan pada kelayan untuk menulis satu kalimat dan melayani. .Tulis satu kalimat .Menyalin gambar</p> |
|--|--|--|--|

Keterangan : Skor 30 melebihi 23 di dapatkan aspek kognitif dari fungsi mental baik.

B. Analisa Data

| Tgl/jam | Data fokus | Problem | Etiologi |
|------------------|--|---------------------|-------------------------|
| 8/03/20 11.00 | <p>Ds : Pm mengatakan :</p> <p>a. Mengeluh sulit tidur</p> <p>b. Mengeluh sering terjaga</p> <p>c. Mengeluh tidak puas tidur</p> <p>d. Mengeluh pola tidur berubah</p> <p>e. Mengeluh istirahat tidak cukup</p> <p>Do : Pm tampak gelisah tidak bisa tidur pada saat istirahat, pola tidurnya terganggu, selama 24 jam Pm hanya tidur selama 2 jam, dari jam 00.00-02.00 pagi.</p> <p>TD : 160/90 mmHg N : 87x/menit S : 36,2 RR : 20x/menit</p> | Gangguan pola tidur | Kurangnya kontrol tidur |

| | | | |
|------------------|--|---------------------------------------|------------|
| 8/03/20 11.30 | Ds : Pm mengatakan pusing di bagian kepala, dengan skala 2. Do : Pm tampak gelisah TD : 160/ 90 mmHg N : 87x/ menit S : 36,2 RR : 20x/menit Terapi obat : Amlodipine 1X1 malam hari. | Resiko perfusi serebral tidak efektif | Hipertensi |
|------------------|--|---------------------------------------|------------|

C. Diagnosa

1. Gangguan pola tidur b.d Kurangnya kontrol tidur
2. Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d Hipertensi

D. Intervensi

| Tgl/jam | Diagnosa | Tujuan dan kriteria hasil | Intervensi |
|-----------------|----------|---|---|
| 9/3/20 10.00 | DX.1 | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4X8 jam di harapkan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> a. Tidak sulit tidur b. Tidak sering terjaga c. Puas tidur d. Pola tidur normal e. Istirahat cukup f. Tidak gelisah | -Identifikasi pola aktivitas dan tidur -Identifikasi pola gangguan tidur -Fasilitas menghilangkan stres sebelum tidur -Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan -Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit -Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur |
| 9/3/20 11.30 | DX.2 | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4X8 jam di harapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> a. Sakit kepala menurun b. TTV normal c. Gelisah hilang | -Monitor TTV -Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan -Informasikan makanan yang di perbolehkan dan di larang -Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi -Identifikasi terapi yang di berikan |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | sesuai untuk usia, kondisi, dosis, kecepatan, dan rute |
|--|--|--|--|

E. Implementasi

| Tgl/jam | Diagnosa | Implementasi | Respon |
|------------------|----------|---|--|
| 10/3/20 10.00 | DX.1 | -Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur | Ds : Pm mengatakan aktivitasnya sedikit terganggu, karena pola tidurnya selama 24 jam hanya 2 jam saja, dari jam 00.00-02.00. Do : Pm tampak gelisah. |
| 10.05 | | -Mengidentifikasi pola pengganggu tidur | Ds : Pm mengatakan kalau silit tidur secara tidak sengaja teringat masa lalunya yang membuatnya sulit untuk tidur. Do : Pm tampak gelisah. |
| 10.10 | | -Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur | Ds : Pm mengatakan tidak rutin untuk berdzikir sebelum tidur, dan bersedia untuk melakukan dzikir sebelum tidur. Do : Pm tampak kooperatif. |
| 10.15 | | -Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan | Ds : Pm mengatakan agak mengalami kesulitan mempraktekkan posisi yang sudah di ajarkan untuk meningkatkan kenyamanan. Do : Pm tampak kebingungan. |
| 10.20 | | -Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit | Ds : Pm mengatakan belum sepenuhnya paham tentang |

| | | | |
|------------------|------|---|--|
| | | | pentingnya tidur cukup selama sakit. Do : Pm tampak kebingungan. |
| 10.25 | | -Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur | Ds : Pm mengatakan memahami intruksi perawat dan bersedia menepati kebiasaan waktu tidur. Do : Pm tampak kooperatif. |
| 10/3/20 10.30 | DX.2 | -Memonitor TTV | Ds : Pm mengatakan bersedia di TTV. Do : TD : 160/90 mmHg N : 86X/mnt S : 36,2 RR : 20X/mnt |
| 10.35 | | -Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan | Ds : Pm mengatakan masih belum memahami tentang penkes yang telah di berikan. Do : Pm masih tampak kebingungan. |
| 10.40 | | -Informasikan makanan yang di perbolehkan dan di larang | Ds : Pm mengatakan belum mengerti tentang informasi makanan yang di perbolehkan dan yang di larang. Do : Pm tampak kebingungan. |
| 10.45 | | -Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi | Ds : Pm mengatakan terkadang masih malas berolahraga hanya sebentar saja. Do : Pm tampak gelisah. |
| 10.50 | | -Mengidentivikasi terapi yang di berikan sesuai untuk usia , kondisi, dosis, kecepatan, dan rute. | Ds : Pm mengatakan telah menerima obat, tetapi jarang di minum. Do : Pm tampak gelisah. |

| | | | |
|------------------|------|---|---|
| 11/3/20 10.00 | DX.1 | -Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur | Ds : Pm mengatakan aktivitasnya sedikit tidak terganggu, tidurnya selama 24 jam sudah ada kenaikan, dari jam 23.00-02.30. Do : kondisi Pm tampak sedikit membaik. |
| 10.05 | | -Mengidentifikasi pola pengganggu tidur | Ds : Pm mengatakan sudah sedikit bisa mengontrol ingatannya tentang masa lalunya, sehingga kualitas tidur ada sedikit peningkatan. Do : Kondisi Pm tampak sedikit membaik. |
| 10.10 | | -Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur | Ds : Pm mengatakan sudah mulai berdzikir sebelum tidur. Do : Pm tampak sedikit tenang. |
| 10.15 | | -Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan | Ds : Pm mengatakan sudah mulai sedikit bisa mempraktekan posisi yang sudah di anjurkan oleh perawat. Do : Pm tampak sedikit rileks. |
| 10.20 | | -Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit | Ds : Pm mengatakan sudah sedikit paham tentang pentingnya tidur cukup selama sakit. Do : Pm tampak sedikit tenang. |
| 10.25 | | -Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur | Ds : Pm mengatakan sudah sedikit memperbaiki kebiasaan waktu tidurnya. Do : Pm tampak sedikit rileks. |

| | | | |
|-------|------|---|---|
| 10.30 | DX.2 | -Memonitor TTV | Ds : Pm mengatakan bersedia di TTV Do : TD : 150/80 mmHg N : 85X/mnt S : 36 RR : 20X/mnt |
| 10.35 | | -Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan | Ds : Pm mengatakan sudah sedikit mengetahui tentang penkes yang sudah di berikan. Do : Pm tampak sedikit tenang. |
| 10.40 | | -Informasikan makanan yang di perbolehkan dan di larang | Ds : Pm mengatakan sudah sedikit mengetahui tentang informasi makanan yang di perbolehkan dan yang di larang. Do : Pm tampak sedikit tenang. |
| 10.45 | | -Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi | Ds : Pm mengatakan ada peningkatan berolahraga agak lama sedikit. Do : Kondisi Pm tampak sedikit rileks. |
| 10.50 | | -Mengidentivikasi terapi yang di berikan sesuai untuk usia , kondisi, dosis, kecepatan, dan rute. | Ds : Pm mengatakan sudah meminum obat sesuai anjuran. Do : Pm tampak kooperatif. |

| | | | |
|------------------|------|--|---|
| 12/3/20 10.00 | DX.1 | -Mengidentivikasi pola aktivitas dan tidur | Ds : Pm mengatakan aktivitasnya sudah mulai tidak ada gangguan, tidurnya selama 24 jam meningkat dari jam 21.00-02.30. Do : Kondisi Pm tampak mulai membaik. |
| 10.05 | | -Mengidentivikasi pola pengganggu tidur | Ds : Pm mengatakan sudah bisa mengontrol |

| | | | |
|-------|------|--|--|
| | | | ingatannya tentang masa lalunya, sehingga kualitas tidurnya meningkat. Do : Kondisi Pm tampak mulai membaik. |
| 10.10 | | -Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur | Ds : Pm mengatakan sudah melakukan dzikir sebelum tidur. Do : Pm mulai tampak tenang. |
| 10.15 | | -Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan | Ds : Pm mengatakan sudah mulai bisa mempraktekan sendiri posisi yang sudah di ajarkan perawat. Do : Pm tampak mulai rileks. |
| 10.20 | | -Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit | Ds : Pm mengatakan sudah mulai paham tentang pentingnya tidur cukup selama sakit. Do : Pm tampak mulai tenang. |
| 10.25 | | -Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur | Ds : Pm mengatakan sudah mulai membaik kebiasaan waktu tidurnya. Do : Pm tampak mulai rileks. |
| 10.30 | DX.2 | -Memonitor TTV | Ds : Pm mengatakan bersedia di TTV. Do : TD : 140/70 mmHg N : 83X/mnt S : 35,8 RR : 20X/mnt |
| 10.35 | | -Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan | Ds : Pm mengatakan sudah mulai tau tentang penkes yang telah di berikan. Do : Pm tampak mulai tenang. |

| | | | |
|-------|--|---|--|
| 10.40 | | -Informasikan makanan yang di perbolehkan dan di larang | Ds : Pm mengatakan sudah mulai mengerti tentang informasi makanan yang di perbolehkan dan yang di larang. Do : Pm mulai tenang. |
| 10.45 | | -Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi | Ds : Pm mengatakan mengalami peningkatan berolahraga. Do : Pm tampak mulai rileks. |
| 10.50 | | -Mengidentifikasi terapi yang di berikan sesuai untuk usia , kondisi, dosis, kecepatan, dan rute. | Ds : Pm mengatakan sudah mulai rutin meminum obat. Do : Pm tampak kooperatif. |

| | | | |
|------------------|------|---|---|
| 13/3/20 10.00 | DX.1 | -Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur | Ds : Pm mengatakan aktivitasnya sudah membaik, tidurnya selama 24 jam membaik, dari jam 20.30-03.30. Do : kondisi Pm sudah membaik. |
| 10.05 | | -Mengidentifikasi pola pengganggu tidur | Ds : Pm mengatakan bisa mengontrol ingatannya tentang masa lalunya, sehingga kualitas tidurnya meningkat. Do : kondisi Pm sudah membaik. |
| 10.10 | | -Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur | Ds : Pm mengatakan melakukan dzikir sebelum tidur. Do : Pm tampak tenang. |
| 10.15 | | -Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan | Ds : Pm mengatakan bisa mempraktekan posisi yang sudah di ajarkan perawat. |

| | | | |
|-------|------|---|---|
| | | | Do : Pm tampak rileks. |
| 10.20 | | -Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit | Ds : Pm mengatakan paham tentang pentingnya tidur cukup selama sakit. Do : Pm tampak tenang. |
| 10.25 | | -Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur | Ds : Pm mengatakan kebiasaan waktu tidurnya sudah baik. Do : Pm tampak rileks. |
| 10.30 | DX.2 | -Memonitor TTV | Ds : Pm mengatakan bersedia di TTV. Do : TD : 120/60mmHg N : 83x/mnt S : 36 RR : 20x/mnt |
| 10.35 | | -Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan | Ds : Pm mengatakan tau tentang penkes yang telah di berikan. Do : Pm tampak tenang. |
| 10.40 | | -Informasikan makanan yang di perbolehkan dan di larang | Ds : Pm mengatakan mengerti tentang informasi makanan yang di perbolehkan dan yang di larang. Do : Pm tampak tenang. |
| 10.45 | | -Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi | Ds : Pm mengatakan olahraganya meningkat. Do : Pm tampak rileks. |
| 10.50 | | -Mengidentifikasi terapi yang di berikan sesuai untuk usia , kondisi, dosis, kecepatan, dan rute. | Ds : Pm mengatakan rutin meminum obat. Do : Pm tampak kooperatif. |

F. Evaluasi

| Tgl/jam | Diagnosa | Catatan Perkembangan |
|------------------|----------|---|
| 10/3/20 11.00 | DX.1 | <p>S : Pm mengatakan pola aktivitas dan tidurnya masih terganggu, tidurnya 2 jam dalam sehari, Pm sering teringat dengan masa lalunya, Pm masih belum rutin berdzikir, Pm juga masih kesulitan dalam mempraktekan posisi tidur yang sudah di ajarkan, Pm juga belum memahami tentang pentingnya tidur cukup, dan Pm belum sepenuhnya menepati kebiasaan waktu tidurnya.</p> <p>O : Kondisi Pm tampak gelisah, belum terlihat perkembangannya.</p> <p>A : Masalah belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan Intervensi.</p> |
| 11.30 | DX.2 | <p>S : Pm mengatakan belum memahami penkes dan belum tau makanan yang di perbolehkan dan yang tidak, Pm juga masih malas berolahraga, dan jarang minum obat yang sudah di resepkan.</p> <p>O : Pm tampak gelisah dan kebingungan</p> <p>TD : 160/90 mmHg</p> <p>N : 86x/mnt</p> <p>S : 36,2</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi.</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi.</p> |

| | | |
|------------------|------|--|
| 11/3/20 11.00 | DX.1 | <p>S : Pm mengatakan pola aktivitas dan tidurnya sedikit membaik, tidurnya 3,5 jam dalam sehari, Pm sudah bisa sedikit bisa mengontrol ingatannya tentang masa lalunya, Pm sudah mulai dzikir saat mau tidur dan sedikit bisa mempraktekan posisi tidur yang sudah di ajarkan, dan sudah sedikit paham tentang tidur cukup, Pm sudah sedikit memperbaiki kebiasaan waktu tidurnya.</p> <p>O : Kondisi Pm sudah tampak sedikit membaik.</p> <p>A : Masalah belum teratasi, proses pencapaian tujuan.</p> <p>P : lanjutkan intervensi.</p> |
| 11.30 | DX.2 | <p>S : Pm mengatakan sudah sedikit mengetahui penkes dan makanan yang di perboleh dan tidak, Pm juga ada sedikit peningkatan berolahraganya, Pm sudah meminum obat sesuai anjuran.</p> <p>O : Kondisi Pm sudah sedikit membaik</p> <p>TD : 150/80 mmHg</p> <p>N : 85x/mnt</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>S : 36 RR : 20x/mnt A : Masalah belum teratasi, Proses pencapaian tujuan. P : Lanjutkan intervensi.</p> |
|--|--|---|

| | | |
|------------------|------|---|
| 12/3/20 11.00 | DX.1 | <p>S : Pm mengatakan pola aktivitas dan tidurnya sudah mulai membaik, tidurnya 5,5 jam dalam sehari, Pm sudah mulai bisa mengontrol ingatannya tentang masa lalunya, Pm sudah mulai rutin dzikir sebelum tidur, dan Pm sudah mulai bisa mempraktekan posisi tidur yang sudah di ajarkan, Pm sudah mulai paham tentang pentingnya tidur cukup dan sudah membaik kebiasaan waktu tidurnya. O : kondisi Pm tampak sudah mulai membaik A : Masalah teratasi sebagian, Proses pencapaian tujuan. P : Tingkatkan Intervensi.</p> |
|------------------|------|---|

| | | |
|-------|------|---|
| 11.30 | DX.2 | <p>S : Pm mengatakan sudah mulai tau tentang penkes, dan makanan yang di perbolehkan dan tidak, Pm sudah mulai ada peningkatan olahraganya dan rutin minum obat. O : kondisi Pm sudah mulai membaik TD : 140/70mmHg N : 83x/mnt S : 35,8 RR : 20x/mnt A : masalah teratasi sebagian, proses pencapaian tujuan P : Tingkatkan Intervensi.</p> |
|-------|------|---|

| | | |
|------------------|------|---|
| 13/3/20 11.00 | DX.1 | <p>S : Pm mengatakan tidak ada gangguan aktivitas dan pola tidurnya, tidurnya 7 jam dalam sehari, sudah bisa mengontrol ingatakan tentang masa lalunya dengan baik, Pm sudah rutin dzikir tidur dan sudah bisa mempraktekan posisi tidur yang nyaman, Pm sudah paham tentang pentingnya tidur cukup, dan kebiasaan waktu tidurnya sudah baik. O : Kondisi Pm sudah membaik. A : Masalah teratasi. P : Hentikan Intervensi.</p> |
| 11.30 | DX.2 | <p>S : Pm mengatakan sudah tau tentang penkes, dan makanan yang di perbolehkan dan tidak, klien sudah rutin olahraga dan minum obat.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>O : Kondisi Pm sudah membaik. TD : 120/60mmHg N : 83x/mnt S : 36 RR : 20x/mnt A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi.</p> |
|--|--|--|