

## BAB III

### LAPORAN STUDI KASUS

#### A. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 24 Maret 2021

##### 1. Data Umum

###### a. Identitas

Nama : Ny M  
Umur : 63 th  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Kawin  
Suku : Lampung  
Alamat : Mulang Maya  
No HP : 082343553621

###### b. Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah

**Tabel 3.1**  
**Anggota keluarga**

No	Nama	Jenis kelamin	Umur	Pekerjaan	Status dalam keluarga
1	Tn. D	Laki laki	65 Th	Buruh	Suami
2	Ny. M	Perempuan	63 Th	IRT	Istri (kasus)
3	Tn. T	Laki laki	31 Th	Wiraswasta	Anak
4	Nn F	Perempuan	22 Th	Mahasiswa	Anak

## c. Riwayat Keluarga

Tabel 3.2  
Riwayat Keluarga

No	Nama	Umur	Pekerjaan	Keadaan saat ini
1.	Tn. D	65 Tahun	Buruh	Sehat
2.	Ny. M	63 Tahun	IRT	Sakit
3.	Tn. T	31 Tahun	Wiraswasta	Sehat
4.	Nn. F	22 Tahun	Mahasiswi	Sehat

## d. Data Dukung Lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas Kotabumi II

Jarak Unit pelayanan Kesehatan : 7 km.

Transportasi ke Unit Pelayanan Kesehatan : Motor

## e. Riwayat pekerjaan

## 1) Status Pekerjaan saat ini

Ny. M adalah seorang ibu rumah tangga, beliau menghabiskan waktunya dirumah.

## 2) Status pekerjaan sebelumnya

Ny. M mengatakan dulu beliau pernah berdagang gorengan.

## 3) Sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan

Ny. M mengatakan pendapatan dari hasil kerja harian suami, dan hasil bekerja anaknya. Hasil pendapatan dalam sehari 80 ribu dan tidak menentu.

## f. Riwayat lingkungan hidup

Saat dilakukan pengkajian terhadap rumah Ny. M tipe tempat tinggal merupakan hak milik sendiri, dengan ukuran 8x6 m<sup>2</sup> terdiri dari

ruang tamu, kamar tidur 4, kamar mandi, satu ruang makan, satu dapur. Di sekitar rumah padat dengan rumah-rumah. Gaya hidup Ny.M tanpa pantangan contoh makanannya terlalu asin, lalu makanan yang instan contohnya mie instan, goreng-gorengan dan klien mengatakan mempunyai kebiasaan minum kopi.

g. Sumber/ sistem pendukung yang digunakan

1) Pelayanan kesehatan di rumah

Saat Ny. M sakit, keluarga merawat dengan menganjurkan istirahat yang cukup, jika saat Ny. M merasa tekanan darahnya tinggi dia hanya tidur saja, sebab Ny. M tidak mengetahui penyakit hipertensi dan metode herbalnya.

2) Pelayanan kesehatan rumah sakit

Ny. M menggunakan jasa pelayanan kesehatan puskesmas bila metode herbal tidak mengurangi sakit.

3) Kebutuhan aktivitas/ kegiatan sehari hari yang dibantu keluarga

Ny. M tidak dibantu dalam melakukan aktivitas, pasien masih mampu mengerjakan aktivitas secara mandiri.

h. Deskripsi Hari Khusus

Ny. M mengatakan sholat 5 waktu untuk ritual sehari-hari.

i. Status kesehatan saat ini

1) Keluhan utama yang dirasakan

Ny. M mengatakan sakit kepala, terasa berat di bagian belakang kepala skala nyeri 7 (0-10) dengan menggunakan skala nyeri

*Rating Scale*, klien mengatakan mengalami kesulitan untuk tidur, tidur hanya 5-6 jam sehari.

2) Status atau masalah kesehatan 1 tahun terakhir

Ny. M mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 3 tahun terakhir dengan tekanan darah 170/100 mmHg.

3) Status atau masalah kesehatan 5 tahun terakhir

Ny. M sudah mempunyai riwayat hipertensi sejak umur 60 tahun hingga sekarang umur 63 tahun.

4) Riwayat obat-obatan, makanan, atau instruksi dokter dll

a) Obat-obatan

Ny. M mengatakan mengonsumsi Amlodipin dan captopril yang diresepkan dokter.

b) Makanan

Ny. M mengatakan ia harus menghindari makanan yang terlalu asin dan berkolesterol tinggi, Ny. M mengatakan sudah mengurangi konsumsi garam namun dia bingung jenis makanan apa saja yang memiliki kolesterol tinggi.

c) Instruksi dokter

Ny. M mengatakan jika berobat ke Puskesmas dianjurkan untuk mengurangi konsumsi garam, makanan berkolesterol.

d) Masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini

Ny. M masih sulit mengontrol konsumsi makanan instan seperti mie instan dan gorengan.

j. Status Kesehatan Dahulu

- 1) Penyakit anak-anak/remaja/dewasa/muda yang berhubungan dengan kesehatan saat ini. Hipertensi awal di usia 60 tahun dan sampai sekarang usia 63 tahun.
- 2) Riwayat Penyakit Kronik/Trauma  
Pasien Tidak ada data tentang penyakit kronik dan trauma.
- 3) Riwayat Perawatan di Rumah Sakit/Fasilitas Kesehatan Lainnya  
Pasien belum pernah dirawat di Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan lainnya.

k. Data khusus kelainan sistem tubuh

1) Pemeriksaan Anggota Tubuh

a) Umum

Kesadaran pasien Compos mentis E4V5M6, klien mengatakan nyeri kepala, terasa berat di bagian belakang kepala skala nyeri 7 (0-10), pasien mengatakan sulit untuk tidur, pasien mengatakan ia hanya tidur 5-6 jam sehari.

TD: 190/100 mmhg ( Hipertensi Stage II )

RR: 22x/m

N : 86x/m

T: 36,5°C

2) Kepala

Pada saat pengkajian kepala Ny. M sering sakit kepala, dan terasa berat di bagian belakang kepala (leher). Rambut pasien

berwarna hitam dan keadaan kepala pasien bersih. AKS pasien terganggu: Pola tidur

### 3) Mata

Pada hasil pengkajian pada Ny. M terdapat kantung mata berwarna hitam, sklera berwarna merah, mata simetris, sudah mengalami perubahan penglihatan yaitu pengurangan pada penglihatan. Karena faktor usia. AKS tidak terganggu. Ny. M masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan alat (Kacamata)

### 4) Telinga

Ny. M masih mendengar dengan jelas, telinga bersih dan tidak ada serumen. AKS pendengaran tidak terganggu.

### 5) Hidung

Hidung pada Ny.M tidak memiliki gangguan sehingga tidak mengalami terganggunya aktifitas sehari-hari, AKS pasien tidak terganggu.

### 6) Mulut dan tenggorokan

Saat dilakukan pengkajian pasien tidak memiliki infeksi pada mulut dan tenggorokan namun gigi pasien sudah tidak lengkap lagi. AKS pasien tidak terganggu.

### 7) Leher

Ny. M mengatakan leher bisa digerakan akan tetapi, Ny. M mengatakan nyeri dan terasa berat dibagian leher. AKS pasien

terganggu, Ny. M mengatakan jika nyeri datang ketika malam ia akan sulit tidur.

8) Dada (Payudara)

Perubahan bentuk dada tidak ada gangguan dalam proses bernafas AKS pasien tidak terganggu.

9) Alat Kelamin

Berdasarkan wawancara tidak ada gangguan. AKS pasien tidak terganggu.

I. Pemeriksaan Sistem Tubuh

1) Hematopoetik

Hematopoetik adalah sel-sel sumsum tulang yang memproduksi sel darah merah, sel darah putih dan keping darah. Ny.M tidak memiliki gangguan pada sistem hematopoetik.

2) Integumen

Pada saat pemeriksaan fisik tidak didapatkan kelainan pada integumen pasien, kulit pasien bersih.

3) Pernafasan

Pada saat dilakukan pengkajian Ny. M tidak mempunyai kelainan dalam sistem pernapasan RR : 22x/m.

4) Kardiovaskuler

Pasien mengalami hipertensi TD : 190/100 mmHg.

5) Gastrointestinal

Pada saat dilakukan pengkajian Ny.M tidak mengalami gangguan gastrointestinal

## 6) Perkemihan

Ny.M tidak adanya keluhan pada perkemihan

## 7) Muskuloskeletal

Sistem muskuloskeletal Ny.M tidak ada kelemahan otot, kekuatan otot penuh.

5555	5555
5555	5555

## 8) Kondisi psikososial

Ny.M mengatakan bahwa ia merasa takut akan penyakitnya akan semakin parah dan menjadi pemicu penyakit yang lebih kronis.

## 9) Data obat – obatan :

Obat – obatan yang di minum pada Ny.M

- Amlodipine ( 5mg)
- Captopril ( 25mg )

## 2. Pengelompokan Data dan Analisa Data

## a. Pengelompokan / data fokus

**Tabel 3.3**  
**Pengelompokan Data**

Data Subjektif	Data Objektif
1. Pasien mengatakan nyeri kepala, terasa berat di bagian belakang kepala	1. Pasien meringis
2. Pasien mengatakan nyeri kepala dirasakan pada saat malam hari	2. Pasien gelisah
3. Pasien mengatakan sulit tidur	3. Skala nyeri 7 (0-10)
4. Pasien mengatakan pola tidur berubah	4. Tekanan darah 190/100 mmhg
5. Pasien mengatakan istirahat tidak cukup	5. Pernafasan 22x/m
6. Pasien mengatakan tidur hanya 5-6 jam perhari	6. Nadi 86x/m
7. Pasien mengatakan khawatir dengan penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke	7. Suhu 36,5°C
8. Pasien merasa bingung	8. Pasien tegang
	9. Muka pasien pucat

## b. Analisa data

**Tabel 3.4**  
**Analisa Data Ny. M**

No	Data	Masalah	Etiologi
1	DS : - Pasien mengatakan nyeri kepala, terasa berat di bagian belakang kepala - Pasien mengatakan nyeri kepala dirasakan pada saat malam hari  DO : - Pasien meringis - Skala nyeri 7 (0-10) - Tekanan darah 190/100 mmhg - Pernafasan 22x/m - Nadi 86x/m - Suhu 36,5°C	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis
2	DS : - Pasien mengeluh sulit tidur - Pasien mengeluh tidak puas tidur - Pasien mengeluh pola tidur berubah - Pasien mengeluh istirahat tidak cukup - Pasien mengatakan tidur hanya 5-6 jam perhari  DO : - Kantung mata pasien hitam - Pasien gelisah	Gangguan Pola Tidur	Kurang Kontrol Tidur
3.	DS : - Pasien mengatakan khawatir dengan penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke - Pasien merasa bingung  DO : - Pasien tegang - Muka pasien pucat - Pasien gelisah	Ansietas	Ancaman terhadap kematian

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan ditegakkan 3 diagnosa yaitu :

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien mengatakan nyeri kepala, terasa berat di bagian belakang kepala, skala nyeri 7 (0-10)
2. Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d pasien mengeluh sulit tidur, pasien mengatakan tidur hanya 5-6 jam perhari
3. Ansietas b.d ancaman terhadap kematian d.d pasien mengatakan khawatir dengan penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke

### C. Rencana Keperawatan

**Tabel 3.5**  
**Rencana Keperawatan Ny.M dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman**

No Dx	DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	TUJUAN (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)
1	2	3	4
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien mengatakan nyeri kepala, terasa berat di bagian belakang kepala, skala nyeri 7 (0-10)	<b>Tingkat Nyeri (L.08066)</b> Kriteria Hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Tekanan darah normal	<b>Managemen Nyeri (L.08238)</b> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
2	Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d pasien mengeluh sulit tidur, pasien mengatakan tidur hanya 5-6 jam perhari	<b>Pola Tidur (L.05045)</b> Kriteria Hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan pola tidur berubah menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	<b>Dukungan Tidur (L.05174)</b> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi factor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Modifikasi lingkungan 5. Batasi waktu tidur siang 6. Jelaskan pentingnya tidur selama sakit 7. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
3	Ansietas b.d ancaman terhadap kematian d.d pasien mengatakan khawatir dengan penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke	<b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b> Kriteria Hasil : 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Tekanan darah normal	<b>Reduksi Ansietas (L.09314)</b> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 3. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 4. Anjurkan keluarga untuk bersama pasien, jika perlu

#### D. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.6

Catatan Perkembangan Ny. M dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman  
Hari Pertama, Kamis 25 Maret 2021

NO Dx	HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	2	3	4
1	Kamis, 25 Maret 2021	<p>Pukul : 15.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, kualitas nyeri dengan cara : <ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan identifikasi lokasi nyeri di rasakan bagian mana.</li> <li>Menanyakan kepada pasien apa yang menyebabkan terjadi nyeri.</li> <li>Menanyakan dengan pasien kapan nyeri timbul dan berapa lama terjadi. .</li> </ul> </li> <li>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi skala nyeri</li> </ul> </li> <li>Menanyakan kepada pasien faktor penyebab yang dapat menurunkan atau meningkatkan nyeri.</li> <li>Menjelaskan teknik non farmakologis relaksasi nafas dalam kepada pasien dengan cara posisikan pasien semi fowler (uraian kegiatan terdapat pada lampiran 2)</li> </ol>	<p>Pukul 15.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan nyeri di bagian kepala.</li> <li>Pasien mengatakan nyeri terjadi pada saat tekanan darah meningkat.</li> <li>Pasien mengatakan nyeri timbul setelah beraktivitas dan nyeri dirasakan selama 15 menit.</li> <li>Pasien mengatakan nyeri seperti tertimpa benda berat.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien meringis</li> </ul> <p>Skala nyeri 7 (0-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan nyeri berkurang jika beristirahat, dan meningkat apabila sedang banyak pikiran.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien memahami teknik relaksasi nafas dalam.</li> </ul>

1	2	3	4
		<p>3. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter diatas arteri brachialis, dengan posisi pasien duduk. Bersamaan dengan menghitung frekuensi nafas Ny.M selama 1 menit.</li> <li>- Mengukur suhu menggunakan termometer digital, diletakkan di daerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi pada nadi radialis selama 1 menit.</li> <li>- Menanyakan apakah pasien memiliki riwayat alergi terhadap obat – obatan</li> <li>- Menganjurkan pasien minum obat oral amlodipine 1x5 mg sesudah makan Dan minum obat Captopril 1x25mg sebelum makan sesuai dengan intruksi dokter secara teratur.</li> <li>- Menanyakan keefektifan analgesic pada pasien</li> </ul>	<p>O : Tekanan Darah : 190/100 mmhg</p> <p>Frekuensi nafas : 22x/menit</p> <p>Suhu : 36,5C</p> <p>Nadi : 86x/menit</p> <p>S : Pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat.</p> <p>S : Pasien mengatakan sudah minum obatnya secara teratur dengan benar.</p> <p>- Pasien mengatakan 15 menit setelah minum obat, nyeri kepala berkurang</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi <b>Managemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>

1	2	3	4
2	Kamis, 25 Maret 2021	<p>Pukul 16.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji pola, aktivitas, istirahat dan tidur yang di lakukan pasien sehari – hari</li> <li>2. Mengkaji faktor yang mengganggu tidur pasien.</li> <li>3. Menjelaskan pentingnya tidur selama sakit pada pasien.</li> <li>4. Menganjurkan pasien untuk mengurangi makanan yang mengandung tinggi garam, begadang malam hari, dan banyak pikiran.</li> </ol>	<p>Pukul 16.20 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan melakukan aktivitas rumahtangga seperti biasa.</li> <li>- Pasien mengatakan tidak pernah tidur siang.</li> <li>- Pasien mengatakan sering terbangun saat tidur.</li> <li>- Pasien mengatakan tidur antara pukul 22.30 – 23.00 bangun pagi antara pukul 04.30 – 05.00.</li> <li>- Pasien mengatakan memahami untuk mengurangi makanan tinggi garam</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kantung mata pasien hitam</li> <li>- Pasien tidur 5-6 jam</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi <b>Dukungan Tidur (I.05174)</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>

1	2	3	4
3	Kamis, 25 Maret 2021	<p>Pukul 17.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi tentang ansietas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan observasi pasien terhadap kecemasan.</li> </ul> </li> <li>2. Menyarankan agar pasien dapat di temani oleh keluarga untuk mengurangi kecemasan</li> <li>3. Mendengarkan keluhan pasien tentang kecemasan pasien terhadap penyakitnya.</li> </ol>	<p>Pukul 17.20 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan cemas dengan penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke</li> <li>- Keluarga bersedia menemani pasien</li> <li>- Pasien bercerita tentang kecemasan yang dirasakan terhadap penyakitnya.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tegang</li> <li>- Muka pasien pucat</li> <li>- Pasien gelisah</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi <b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>

Catatan Perkembangan Ny. M dengan Gangguan kebutuhan Rasa Nyaman

Hari Kedua, Jumat 26 Maret 2021

No Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Jumat, 26 Maret 2021	<p>Pukul 09.00 WIB Melanjutkan kembali identifikasi yang telah dilakukan hari sebelumnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kembali lokasi, frekuensi, kualitas nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi kembali respon nyeri non verbal                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kembali skala nyeri</li> </ul> </li> <li>3. Menjelaskan kembali teknik non farmakologis relaksasi nafas dalam kepada pasien dengan cara posisikan pasien semi fowler (uraian kegiatan terdapat pada lampiran 2)</li> <li>4. Menyarankan kembali untuk melanjutkan terapi analgesik yang sudah pernah di lakukannya.</li> </ol>	<p>Pukul 09.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada kepala, terasa berat dibagian belakang kepala</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri masih seperti tertimpa benda berat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih meringis</li> <li>- Skala nyeri 5 (0-10)</li> <li>- Pasien bisa melakukan tarik nafas dalam dengan mandiri</li> <li>- Pasien mengatakan akan terus minum obat amlodipine sesuai anjuran dokter.</li> </ul>

1	2	3	4
		<p>5. Memeriksa tanda-tanda vital : Mengecek kembali tekanan darah pasien dengan menggunakan tensimeter diatas arteri brachialis, dengan posisi pasien duduk.</p> <p>Bersamaan dengan menghitung frekuensi napas Ny.M selama 1 menit dan mengukur suhu menggunakan thermometer digital, di letakkan didaerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi pada nadi radialis selama 1 menit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan Darah : 160/90 mmHg</li> <li>- Frekuensi Nafas : 21x/menit</li> <li>- Nadi : 82x/menit</li> <li>- Suhu : 36,3 °C</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi <b>Managemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>
2	Jumat, 26 Maret 2021	<p>Pukul 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kembali pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi kembali faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Anjurkan kembali pasien untuk tidur siang</li> </ol>	<p>Puku 10.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur</li> <li>- Pasien mengatakan masih sulit tidur karena nyeri pada kepala</li> <li>- Pasien mengatakan tidur siang 1-2 jam</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kantung mata pasien masih hitam</li> <li>- Pasien masih gelisah</li> </ul>

1	2	3	4
			<p>A : Masalah teratasi sebagian  P : Lanjutkan intervensi  <b>Dukungan Tidur (I.05174)</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>
3	Jumat, 26 Maret 2021	<p>Pukul 13.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kembali tentang kecemasan pasien.</li> <li>2. Menyarankan kembali agar pasien dapat di temani oleh keluarga untuk mengurangi kecemasan.</li> <li>3. Mendengarkan kembali keluhan pasien tentang kecemasan pasien terhadap penyakitnya.</li> </ol>	<p>Pukul 13.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah tidak cemas dengan penyakit yang dideritanya</li> <li>- Keluarga bersedia menemani pasien</li> <li>- Pasien bercerita ke keluarga sudah tidak cemas lagi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien lebih tenang</li> </ul> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : intervensi selesai</p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>

Catatan Perkembangan Ny. M dengan Gangguan kebutuhan Rasa Nyaman

Hari Ketiga, Sabtu 27 Maret 2021

No Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Sabtu, 27 Maret 2021	<p>Pukul : 08.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kembali tentang nyeri yang dialami pasien.</li> <li>2. Mengidentifikasi kembali skala nyeri</li> <li>3. Pemeriksaan tanda tanda vital : Mengecek kembali tekanan darah pasien dengan menggunakan tensimeter di atas arteri brachialis, dengan posisi pasien duduk. Bersamaan dengan menghitung frekuensi napas Ny.M selama 1 menit dan mengukur suhu menggunakan thermometer digital, diletakkan didaerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi pada nadi radialis selama 1 menit</li> </ol>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dibagian belakang sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah lebih tenang</li> <li>- Skala nyeri 3 (0-10)</li> <li>- Tekanana Darah : 130/80 mmHg</li> <li>- Frekuensi Nafas : 20x/menit</li> <li>- Nadi : 80x/menit</li> <li>- Suhu : 36,5 °c</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi selesai</p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>

1	2	3	4
2	Sabtu, 27 Maret 2021	<p>Pukul 09.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kembali pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Menanyakan kembali kapan jam tidur pasien</li> </ol>	<p>Pukul 10.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak</li> <li>- Pasien mengatakan 7-8 jam perhari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah mengerti tentang pentingnya tidur selama sakit</li> <li>- Pasien tampak lebih rileks</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi P : Intervensi selesai</p> <p style="text-align: right;"><b>Sriwanti</b></p>