

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas

Ruang	: Ruang Penyakit Dalam
No. rekam medis	: 22.80.33
Waktu pengkajian	: 9 Maret 2020
Nama inisial pasien	: Tn. S
Umur	: 58 tahun
Status perkawinan	: Menikah
Pekerjaan	: Petani
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA
Suku	: Lampung
Bahasa yang digunakan	: Indonesia
Alamat rumah	: Berigin, Abung Kurang, Lampung Utara
Sumber biaya	: BPJS
Tanggal masuk RS	: 9 Maret 2020
Diagnosa medis	: Hipertensi

2. Sumber informasi penanggung jawab

Nama	: Tn. H
Umur	: 32 tahun
Hubungan dengan klien	: Anak Kandung
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Berigin, Abung Kurang, Lampung Utara

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan masuk RS

Pasien datang pada tanggal 9 Maret 2020, dengan keadaan lemah, mata kemerahan. Kesadaran *composmentis*. Dibawa keluarganya IGD RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, pasien mengatakan sakit kepala seperti tertusuk-tusuk, tengkuk terasa seperti tertimpa benda berat, nyeri di kepala 6 (0-10). Klien mengatakan nyeri terus menerus. Pemeriksaan tanda-tanda vital pada tanggal 9 Maret 2020, TD : 210/130 mmHg, nadi 90 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,7 °C .

b. Riwayat kesehatan pada pengkajian

1. Keluhan utama

Klien mengatakan nyeri di kepala dan tengkuk leher jika kelelahan dan stress berkepanjangan, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan pada kepala dan tengkuk, skala nyeri 6 (0-10), klien mengatakan nyeri yang dirasakan terus menerus dan klien mengatakan nyeri bertambah ketika mencoba untuk duduk dan berdiri dan nyeri berkurang saat berbaring.

2. Keluhan penyerta

Klien mengatakan merasa letih setelah beraktivitas ringan terutama saat ke toilet. Klien mengatakan mengalami kesulitan tidur karena bising.

3. Riwayat kesehatan lalu

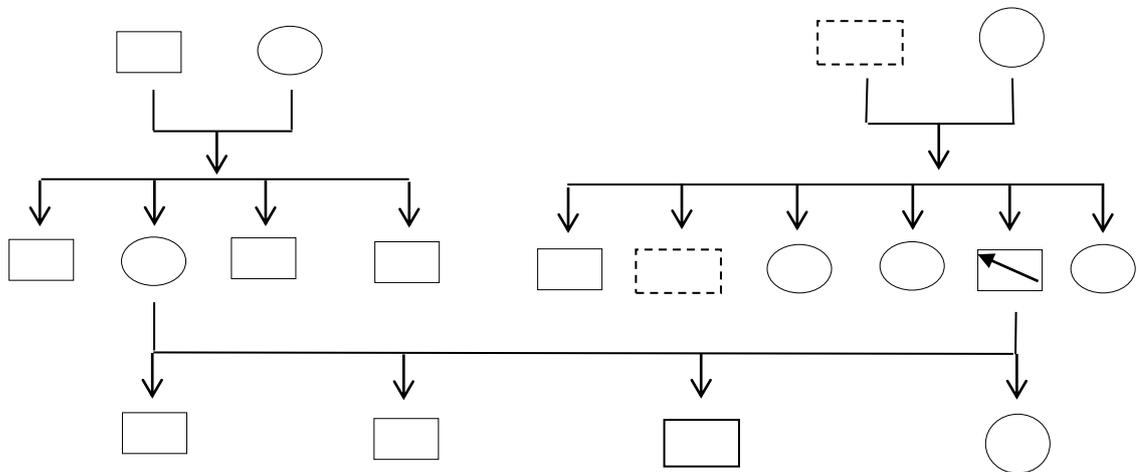
Pasien mengatakan 1 tahun yang lalu pernah masuk rumah sakit juga karena *hipertensi*. Klien sudah mengetahui bahwa memiliki *hipertensi* dari 4 tahun yang lalu, klien mengatakan ia tidak rutin mengkonsumsi obat, ia hanya berobat jalan saat kepalanya mulai pusing dan tengkuk lehernya berat. Klien tidak ada alergi terhadap makanan dan obat-obatan.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan ayah dan kakak kandung memiliki riwayat penyakit yang sama.

Genogram pada keluarga Tn. S dapat di lihat pada table 3.1 dibawah ini :

Gambar 3.1
Genogram Keluarga Tn. S



Keterangan

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

□ (dashed) : Keluarga yang memiliki penyakit yang sama

□ (with arrow) : Klien

5. Riwayat psikososial-spiritual

- Sumber stress : Masalah rumah tangga
 Kebiasaan menghadapi stress : Memendam sendiri
 Support system : Menyibukan diri
 Komunikasi : Baik
 System nilai kepercayaan : Klien percaya dengan agama yang dianutnya

6. Lingkungan

a. Rumah

Klien mengatakan lingkungan dirumahnya bersih dan tidak berpolusi karena tinggal di desa.

b. Pekerjaan

Klien mengatakan lingkungan ditempat kerjanya bersih dan tidak berpolusi karena klien bekerja sebagai petani.

7. Pola kebiasaan sehari - hari

a. Pola nutrisi

1. Pola nutrisi sebelum sakit

Sebelum sakit klien mengatakan pola makan sebelum sakit baik, frekuensi makan 3 x/ hari, nafsu makan baik dan tidak ada alergi makanan.

2. Pola nutrisi saat sakit

Asupan nutrisi pada saat sakit, frekuensi makan 3x/hari, nafsu makan baik dan tidak ada alergi makanan.

b. Pola cairan

1. Pola cairan sebelum sakit

Sebelum sakit klien mengatakan asupan cairan oral klien oral, klien mengkonsumsi air 4 -8 gelas/hari dengan volume 1.500 – 2.000 cc/hari.

2. Pola cairan saat sakit

Saat sakit klien mengatakan asupan cairan klien oral, klien minum air putih 4-6 gelas perhari. Klien terpasang infus *Ringer Laktat (Rl)* 20 tpm volume total 2500cc.

c. Pola eliminasi

1. Buang air besar dan buang kecil sebelum sakit

Klien mengatakan buang air kecilnya 4 – 5 x/hari, dengan jumlah 1500cc/hari. Klien mengatakan warna urine kuning jernih, dan berbau khas urine. Tidak ada keluhan saat buang air kecil. Klien mengatakan buang air besar 1x/hari, fases berwarna kuning, tekstur lunak dan berbau khas fases.

2. Buang air besar dan buang kecil saat sakit

Klien mengatakan saat sakit klien hanya buang air kecil 2-3 x/hari, dengan jumlah 1200cc/hari. Klien mengatakan warna urine kuning jernih, dan berbau obat. Tidak ada keluhan saat buang air kecil. Klien mengatakan buang air besar 1x/hari, fases berwarna kuning, tekstur lunak dan berbau khas fases. Klien mengatakan aktivitas toileting dibantu oleh keluarganya.

d. Pola *Personal Hygiene*

1. *Personal hygiene* sebelum sakit

sebelum sakit klien mandi 2x/hari, pagi dan sore. Klien menggosok gigi 2x/hari, pagi dan sore hari. Klien mencuci rambut 1x/hari secara mandiri.

2. *Personal hygiene* saat sakit

klien hanya dilap 2x/hari, saat pagi dan sore hari. Aktivitas *hygiene* klien dibantu oleh keluarganya.

e. Pola istirahat dan tidur

1. Sebelum sakit

Klien mengatakan tidur klien cukup, 7-8 jam perhari. Dengan waktu tidur siang 2 jam dan malam 5-6 jam. Klien tidak menggunakan obat tidur dan klien tidak mengalami kesulitan saat akan tidur.

2. Saat sakit

Klien mengatakan tidurnya tidak cukup puas, 2-4 jam perhari. Klien mengalami kesulitan tidur karena bisung.

f. Pola aktivitas dan latihan

1. Sebelum sakit

Kegiatan klien sehari-hari sebagai petani, saat ada waktu luang klien pergunakan untuk beristirahat. Klien mengatakan jarang berolahraga. Klien mengatakan mampu beraktivitas sendiri.

2. Saat sakit

Klien *bedrest*, semua aktivitas klien dibantu oleh keluarganya. Klien mengatakan sakit kepalanya saat berdiri. Klien mengatakan sejak dirawat di RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, tidak ada aktivitas apapun.

g. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Klien mengatakan cukup paham tentang penyakit yang dideritanya, baik faktor resiko, pengobatan maupun perawatannya. Keluarga klien mengatakan membawa klien berobat ke fasilitas kesehatan / RS. Klien tidak merokok ataupun minum-minuman keras. Klien tidak ketergantungan obat.

8. Pengkajian fisik

1. Pemeriksaan umum

Tekanan darah 210/130 mmHg, frekuensi denyut nadi 90 kali/menit, lokasi pemeriksaan di nadi *radialis*, kualitas kuat dan teratur, frekuensi pernapasan 20 kali/menit, dengan irama teratur, tidak ada sesak dan tidak menggunakan otot bantu pernapasan, suhu tubuh 36,7 °C lokasi pemeriksaan di *aksila*, tinggi badan 163 cm, berat badan 68kg, *Capillary Refill Time (CRT)* <3 detik.

2. Pemeriksaan fisik

a. Sistem penglihatan

Klien dapat melihat dengan jelas, dapat membaca dengan jarak 30cm, posisi mata simetris, konjungtiva pucat, pergerakan bola mata normal, reaksi terhadap cahaya normal, lapang pandang baik dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan. Mata klien tampak kemerahan.

b. Sistem pendengaran

Klien dapat mendengar dengan baik. Telinga klien simetris, kondisi telinga bersih, tidak ada penumpukan serumen ataupun cairan. Klien tidak menggunakan alat bantu dengar.

c. Sistem wicara

Pada saat dilakukan pengkajian, klien tidak mengalami masalah ataupun kesulitan dalam bicara.

d. Sistem pernapasan

Jalan nafas klien bersih, tidak terasa sesak, tidak dapat *secret*, klien tidak menggunakan alat bantu pernapasan.

Frekuensi napas 20 x/ menit dengan irama teratur. Suara nafas *vaskuler*.

e. Sistem *kardiovaskuler*

Denyut nadi klien 90 x/menit, tidak ada kelainan bunyi jantung. Pengisian *Capillary Refill Time* (CRT) < 3 detik, kulit teraba hangat. Tidak ada nyeri dada. Akral klien teraba hangat.

f. Sistem *neurologis*

Tingkat kesadaran *Compos Mentis* (CM) dengan *Glass Coma Scale* (GCS) E4 V5 M6.

Kekuatan otot :

Skala (0-5)

Kekuatan otot normal

5555	5555
5555	5555

g. Sistem pencernaan

Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam menelan, klien mengatakan tidak ada masalah pada mulutnya, klien mengatakan giginya ada beberapa yang berlubang, klien tidak mual dan muntah, tidak ada sariawan. Tidak ada ansietas dan terdapat tidak ada nyeri dibagian abdomen.

h. Sistem stimulus

Pada saat pengkajian klien tidak mengalami pembesaran getah bening.

i. Sistem endokrin

Klien tidak mengalami pembesaran kelenjar *tiroid*. Tidak ada tanda-tanda peningkatan kadar gula darah.

j. Sistem urogenital

Tidak terdapat distensi kandung kemih. Tidak ada nyeri tekan pada genital.

k. Sistem integument

Rambut klien tampak bersih, berwarna hitam dan keputihan dan kuat. Kuku klien bersih dan kuat.

l. Sistem muskuloskeletal

Pada saat klien dilakukan pengkajian klien mengatakan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas ringan maupun berat, nyeri bertambah ketika mencoba untuk duduk dan berdiri dan berkurang saat berbaring. Klien mengatakan merasa letih setelah beraktivitas ringan terutama saat ke toilet. Aktivitas klien dibantu oleh keluarganya, klien tidak menggunakan alat bantu jalan.

9. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal pemeriksaan 9 Maret 2020 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil dari table 2.4 sebagai berikut :

Table 2.4
 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. S dengan *Hipertensi* di
 Ruang Penyakit Dalam RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi
 Lampung Utara tanggal (9 Maret 2020)

Parameter	Result Unit	Ref Range
<i>White Blood Count (WBC)</i>	6.83 x10³/_uL	4.00 – 10.00
<i>Red Blood Count (RBC)</i>	5.13 x10⁶/_uL	4.00 – 5.500
<i>HemoGloBin (HGB)</i>	14.7 g/Dl	12.0 – 16.0
<i>Platelet (PLT)</i>	221 x10³/_uL	150 – 450

Pada tanggal pemeriksaan 10 Maret 2020 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil dari table 2.5 sebagai berikut :

Table 2.5
 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. S dengan *Hipertensi* di
 Ruang Penyakit Dalam RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi
 Lampung Utara tanggal (10 Maret 2020)

Parameter	Result Unit	Ref Range
<i>White Blood Count (WBC)</i>	6.70 x10³/_uL	4.00 – 10.00
<i>Red Blood Count (RBC)</i>	5.01 x10⁶/_uL	4.00 – 5.500
<i>HemoGloBin (HGB)</i>	13.7 g/Dl	12.0 – 16.0
<i>Platelet (PLT)</i>	211 x10³/_uL	150 – 450

10. Penatalaksanaan medis

- a. Pada tanggal 9 Maret 2020 klien diberikan terapi :
- Injeksi : *Amlodipine* 1 x 10 mg, *ketorolac* 2 x 30 mg
 Oral : *Catopril* 3 x 25 mg
 Terpasang infus *Ringer Laktat* 20 tetes permenit (tpm)
- b. Pada tanggal 10 Maret 2020 klien diberikan terapi :
- Injeksi : *Amlodipine* 1 x 10 mg, *ketorolac* 2 x 30 mg
 Oral : *Catopril* 3 x 25 mg, *Mecobolamin* 3 x 500 mg
 Terpasang infus *Ringer Laktat* 20 tetes permenit (tpm)
- c. Pada tanggal 11 Maret 2020 klien diberikan terapi :
- Injeksi : *Amlodipine* 1 x 10 mg, *ketorolac* 2 x 30 mg
 Oral : *Catopril* 3 x 25 mg, *Mecobolamin* 3 x 500 mg
 Terpasang infus *Ringer Laktat* 20 tetes permenit (tpm)

11. Data fokus

Dari hasil pengkajian dapat dipaparkan beberapa data yang bermasalah pada Tn. S yang tertulis pada table 2.6 sebagai berikut :

Table 2.6
 Data senjang pada Tn. S di Ruang Penyakit Dalam
 RSD HM Mayjend Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

DS	DO
<i>1</i>	<i>2</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakit kepala seperti tertusuk-tusuk - Klien mengatakan tengkuk berat seperti tertimpa benda berat - Klien mengatakan 	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak memijit tengkuk leher - Klien tampak meringis - Skala nyeri 6 (0 – 10) - TD : 210/130 mmHg - Klien diberikan terapi kolaborasi untuk

1	2
<p>Lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan letih saat beraktivitas - Klien mengatakan membutuhkan bantuan orang lain saat beraktivitas - Klien menguluh sulit tidur - Klien mengatakan sering terbangun saat malam hari <p>Klien mengatakan kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi</p>	<p>mengatasi peningkatan <i>vaskuler serebral</i></p> <p><i>Amlodipine</i> 1 x 10 mg (IV), <i>Catopril</i> 3 x 25 mg (Oral)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dibantu oleh keluarganya saat beraktivitas - Klien tampak lemah - Klien tampak menguap - Mata klien tampak kemerahan - Klien tampak lesu

12. Analisa Data

Table 3.1
 Analisis Data pada Tn. S di Ruang Penyakit Dalam
 RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

No.	Data Fokus	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan - sakit kepala seperti tertusuk – tusuk - Klien mengatakan tengkuk berat seperti tertimpa benda berat - Klien mengatakan nyeri terus menerus DO : <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 6 (0 – 10) - TD : 210/130 mmHg - Klien tampak meringis - Klien diberikan terapi kolaborasi untuk mengatasi peningkatan <i>vaskuler serebral</i> Amlodipine 1 x 10 mg (IV), Catopril 3 x 25 mg (Oral) 	Peningkatan tekanan <i>vaskuler serebral</i>	Nyeri Akut

1	2	3	4
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lelah saat beraktivitas Klien mengatakan membutuhkan bantuan orang lain untuk berdiri dan berjalan terutama saat ke kamar mandi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dibantu oleh keluarganya saat beraktivitas - Klien tampak lemah 	Kelemahan	Intoleransi aktivitas
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh sulit tidur karena bising - Klien mengatakan mudah terbangun saat tidur - Klien mengatakan kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi 2-4 jam perhari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menguap - Klien tampak lesu - Mata klien tampak kemerahan 	Hambatan lingkungan (kebisingan)	Gangguan Pola Tidur

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan data hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Tn. S adalah sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan *vaskuler serebral* ditandai dengan klien mengatakan sakit kepala seperti tertusuk-tusuk, klien mengatakan tengkuk berat seperti tertimpa benda berat, klien mengatakan nyeri terus menerus, klien tampak meringis, skala nyeri 6 (0 – 10), TD : 210/130 mmHg
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan klien mengatakan lelah saat beraktivitas, klien mengatakan membutuhkan bantuan orang lain untuk berdiri dan berjalan terutama saat ke kamar mandi, klien tampak dibantu oleh keluarganya saat berdiri, klien tampak lemah
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (kebisingan) ditandai dengan klien menguluh sulit tidur karena bising, klien mengatakan mudah terbangun saat tidur, klien mengatakan kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi 2-4 jam perhari klien tampak menguap, klien tampak lesu, mata klien tampak kemerahan

C. Rencana Tindakan Keperawatan

Nama : Tn. S
 No. RM : 22. 80. 33
 Diagnose Medis : Hipertensi

Table 4.1
 Rencana Keperawatan Diagnose Nyeri Akut Kasus *Hipertensi* pada Tn. S di Ruang Penyakit Dalam
 RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 9-11 Maret 2020

Tanggal	Diagnose Keperawatan	Perencanaan	
		Tujuan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3	4
9/03/2020	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan <i>vaskuler serebral</i> Definisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak	1. Control Nyeri (L.08063) Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan klien dapat mengontrol nyerinya	1. Manajemen Nyeri (L.08238) a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, nyeri

1	2	3	4
	<p>atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.</p> <p>Tanda dan Gejala Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengeluh nyeri b. Tampak meringis c. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri) d. Gelisah e. Frekuensi meningkat f. Sulit tidur g. Tekanan darah meningkat h. Pola nafas berubah i. Pola nafas berubah j. Proses berfikir terganggu k. Menarik diri l. Berfokus pada diri sendiri 	<p>nya dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengenali kapan nyeri terjadi (4) b. Mengenali factor penyebab nyeri (4) c. Menggunakan teknik pengurangan nyeri, <i>non farmakologis</i> (5) <p>2. Mobilitas Fisik (L.05042)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan klien</p>	<ol style="list-style-type: none"> b. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri c. Identifikasi skala nyeri d. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi dan kompres hangat daerah yang terasa nyeri) e. Control lingkungan yang dapat memperberat nyeri (suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan) f. Berikan terapi kolaborasi untuk

1	2	3	4
	<p>m. Diaphoresis</p> <p>Penyebab :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Agen pencedera fisik (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma) b. Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan) c. Agen pencedera fisik (mis. abeses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebih). 	<p>dapat mengontrol nyerinya dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nyeri (4) 	<p>mengatasi peningkatan <i>vaskuler serebral</i></p> <p>2. Pemberian Analgesik (I.08243)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi karakteristik nyeri (pencetus, Pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi) b. Identifikasi riwayat alergi obat c. Monitor tanda – tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgetik d. Evaluasi keefektifan

1	2	3	4
			<p><i>Analgesik</i></p> <p>e. Dokumentasikan respon terhadap <i>analgesik</i> dan efek yang tidak diinginkan</p>
9/03/2020	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen</p> <p>Definisi : ketidakcukupan energy untuk melakukan aktivitas sehari-hari.</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <p>a. Mengeluh lemah Dyspnea saat/setelah beraktivitas</p> <p>b. Merasa tidak nyaman setelah</p>	<p>a. Toleransi Aktivitas (L.05047)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan klien dapat meningkatkan aktivitasnya dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Kemudahan dalam aktivitas sehari – hari</p> <p>(4)</p>	<p>1. Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>a. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>b. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (cahaya, suara, kunjungan)</p> <p>c. Anjurkan tirah baring</p>

1	2	3	4
	<p>beraktivitas</p> <p>c. Merasa lemah</p> <p>d. Frekuensi jantung meningkat <20% dari kondisi istirahat</p> <p>Penyebab :</p> <p>a. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p> <p>b. Tirah baring</p> <p>c. Kelemahan</p> <p>d. Imobilitas</p> <p>e. Gaya hidup monoton</p>	<p>a. Perasaan lemah (4)</p> <p>b. Tekanan darah (4)</p> <p>2. Tingkat Keletihan (L.05046)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan klien dapat berkurang tingkat keletihannya dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Kemampuan melakukan aktivitas rutin (4)</p> <p>b. Lesu (5)</p>	<p>3. Terapi Aktivitas (L.05186)</p> <p>a. Fasilitasi focus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami</p> <p>b. Fasilitasi aktivitas rutin (ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri) sesuai kebutuhan klien</p> <p>c. Libatkan keluarga dalam aktivitas</p> <p>d. Fasilitasi mengembangkan motivasi dan penguatan diri</p>

1	2	3	4
9/03/2020	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (kebisingan)</p> <p>Definisi : gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengeluh sulit tidur b. Mengeluh sulit terjaga c. Mengeluh tidak puas tidur d. Mengeluh pola tidur berubah e. Mengeluh istirahat tidak cukup f. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Hambatan lingkungan (mis. Kelembapan lingkungan sekitar, 	<p>1. Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola tidur klien dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keluhan sulit tidur (4) a. Keluhan sering terjaga (4) b. Keluhan tidak puas tidur (4) c. Keluhan istirahat tidak cukup (4) 	<p>a. Dukungan Tidur (I.05174)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan/ atau psikologis) c. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (kopi, the, alcohol, makanmendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) d. Modifikasi lingkungan (pencahayaan)

1	2	3	4
	<p>suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/ tindakan)</p> <p>b. Kurangnya control tidur</p> <p>c. Kurangnya privasi</p> <p>d. Restraint fisik</p> <p>e. Ketiadaan teman tidur</p> <p>f. Tidak familiar dengan pelatan tidur</p>	<p>2. Tingkat Keletihan (L.05046)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat keletihannya berkurang dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Pola istirahat (4)</p>	<p>kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p> <p>e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat, pengaturan posisi)</p> <p>f. Anjurkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur</p> <p>g. Ajarkan relaksasi otot autogenis</p>

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
			2. Pengaturan Posisi (L.01019) a. Atur posisi tidur yang disukai b. Tinggikan tempat tidur bagian kepala

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : Tn. S

No. RM : 22. 80. 33

Diagnose Medis : Hipertensi

Table 4.2
Catatan Perkembangan pada Tn. S di Ruang Penyakit Dalam RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 9 Maret 2020

No. DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1.	<p>Tanggal 9 Maret 2020</p> <p>1. Manajemen Nyeri</p> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas 	<p>Tanggal 9 Maret 2020</p> <p>S :</p> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakit kepala - Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk - Klien mengatakan nyeri terus menerus

1	2	3
	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu mengidentifikasi factor-factor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Pukul 09.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji skala nyeri <p>Pukul 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk membatasi kunjungan agar lingkungan menjadi tenang <p>Pukul 10.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam <p>Pukul 12.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi kolaborasi untuk mengatasi peningkatan <i>vaskuler serebral</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tengkuk berat seperti tertimpa benda berat <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan klien mengatakan nyeri bertambah ketika mencoba untuk duduk dan berdiri, dan berkurang saat berbaring. <p>O :</p> <p>Pukul 09.35 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 6 (0 – 10) <p>Pukul 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat hanya ada 1 keluarganya yang menemani klien <p>Pukul 10.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mampu melakukan napas dalam <p>Pukul 12.15</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menahan nyeri saat saat disuntikan obat

1	2	3
	<p><i>Amlodipine</i> 1 x 10 mg (IV), <i>Catopril</i> 3 x 25 mg (Oral)</p> <p>2. Pemberian Analgestik</p> <p>Pukul 12. 15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital sebelum pemberian <i>analgestik</i> <p>Pukul 12.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi <i>analgestik ketorolac</i> 2 x 30 mg <p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda – tanda vital setelah pemberian analgetik <p>Pukul 13.40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi keefektifan <i>analgestic</i> 	<p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah 250 / 130 - Nadi 82 x/ menit - Pernafasan 21 x/ menit - Suhu 37,2° c <p>Pukul 12.40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menahan nyeri saat saat disuntikan obat <p>Pukul 13.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah 230 / 100 - Nadi 80 x/ menit - Pernafasan 20 x/ menit - Suhu 37,2° c <p>Pukul 14.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis menahan nyeri

1	2	3
	<p>Pukul 14.05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none">- Mendokumentasikan respon terhadap analgesik dan adanya efek samping.	<p>Pukul 14.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak menahan nyeri saat disuntikan <i>analgestic</i>- Klien tidak ada efek samping pada <i>analgestik</i> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Manajemen nyerib. Pemberian analgestik <p> Tina Anjelita</p>

1	2	3
2.	<p>1. Manajemen Energi</p> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan tirah baring <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk membantu aktivitas rutin seperti ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri sesuai kebutuhan klien <p>Pukul 10.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (cahaya,suara, 	<p>S :</p> <p>Pukul 08.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lelah setelah beraktivitas - Klien mengatakan memerlukan bantuan orang lain saat beraktivitas <p>O :</p> <p>Pukul 08.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak terbaring ditempat tidur <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dibantu dengan istri nya saat ingin ke kamar mandi <p>Pukul 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat hanya ada 1 keluarganya yang menemani klien

1	2	3
	<p>- kunjungan)</p> <p>2. Terapi Aktivitas</p> <p>Pukul 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan keluarga dalam aktivitas <p>Pukul 13.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu klien untuk mengembangkan motivasi dan penguatan diri 	<p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak membantu klien saat beraktivitas terutama saat klien ingin ke kamar mandi <p>Pukul 13.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih rileks <p>A :</p> <p style="padding-left: 40px;">Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p style="padding-left: 40px;">Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Manajemen Energi b. Terapi Aktivitas

1	2	3
		 Tina Anjelita
3.	<p>1. Dukungan Tidur</p> <p>Pukul 20.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur <p>Pukul 20.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi factor pengganggu tidur seperti, fisik dan/ atau psikologis <p>Pukul 20.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur seperti, kopi, teh, alcohol, makan mendekasti waktu tidur, 	<p>S :</p> <p>Pukul 20.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengaeluh sulit tidur - Klien mengatakan mudah terbangun saat tidur - Klien mengatakan tidak puas tidur - Klien mengatakan kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi 2-4 jam perhari <p>Pukul 20.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit tidur karena bising <p>Pukul 21.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidurnya

1	2	3
	<p>minum banyak air sebelum tidur</p> <p>Pukul 20.50 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur memfasilitasi lingkungan seperti, <p>2. Pengaturan Posisi</p> <p>Pukul 21.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu mengatur posisi tidur yang disukai 	<p>O :</p> <p>Pukul 22.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat hanya ada 1 keluarganya yang menemani klien - Terlihat keluarga mengipasi klien dengan buku <p>Pukul 22.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak memijat tengkuk klien - Klien tampak lebih rileks <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Dukungan tidur b. Pengaturan posisi

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
		 Tina Anjelita

Nama : Tn. S
 No. RM : 22. 80. 33
 Diagnose Medis : Hipertensi

Table 4.3
 Catatan Perkembangan pada Tn. S di Ruang Penyakit Dalam RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
 tanggal 10 Maret 2020

No. DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1.	<p>Tanggal 10 Maret 2020</p> <p>1. Manajemen Nyeri Pukul 08.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas 	<p>Tanggal 10 Maret 2020</p> <p>S :</p> <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakit kepala berkurang dan hanya menjadi kunang-kunang - Klien mengatakan nyeri hilang timbul - Klien mengatakan nyeri timbul saat saat mencoba bangun dengan cepat dan berkurang saat berbaring

1	2	3
	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi skala nyeri <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan kembali teknik relaksasi napas dalam <p>Pukul 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga mengompres hangat pada daerah tengkuk <p>Pukul 12.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi kolaborasi untuk mengatasi peningkatan <i>vaskuler serebral</i> Amlodipine 1 x 10 mg (IV), Catopril 3 x 25 mg (Oral) 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tengkuk sudah jarang terasa sakit <p>O :</p> <p>Pukul 09.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 4 (0 – 10) <p>Pukul 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak melakukan teknik napas dalam ketika nyeri timbul <p>Pukul 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengompres bagian tengkuk klien <p>Pukul 18.40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menahan nyeri saat saat disuntikan obat

1	2	3
	<p>2. Pemberian Analgestik</p> <p>Pukul 12. 15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital sebelum dan setelah pemberian <i>analgestik</i> <p>Pukul 12.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi <i>analgestik ketorolac ketorolac 2 x 30 mg</i> <p>Pukul 13. 30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendokumentasikan respon terhadap <i>analgestik</i> dan adanya efek samping 	<p>Pukul 19.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah 180 / 90 mmHg - Nadi 80 x/ menit - Pernafasan 21 x/ menit - Suhu 37,1°c <p>Pukul 11.50 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menahan nyeri saat saat disuntikan obat <p>Pukul 12.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menahan nyeri saat saat disuntikan obat - Klien tidak ada efek samping pada <i>analgestic</i> <p>A :</p> <p style="padding-left: 40px;">Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p style="padding-left: 40px;">Lanjutkan intervensi</p> <p style="padding-left: 40px;">a. Manajemen nyeri</p>

1	2	3
		<p>b. Pemberian analgestik</p>  <p>Tina Anjelita</p>
2.	<p>1. Manajemen Energi</p> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji lokasi dan ketidaknyamanan yang dialami klien selama aktivitas <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk membantu aktivitas rutin seperti ambulasi, mobilisasi, 	<p>S :</p> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lelah setelah beraktivitas berkurang - Klien mengatakan masih memerlukan bantuan orang lain saat beraktifitas <p>O :</p> <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak masih dibantu oleh keluarga saat berjalan - Keluarga tampak masih membantu beberapa aktivitas

1	2	3
	<p>dan perawatan diri sesuai kebutuhan klien</p> <p>Pukul 10.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan tirah baring <p>2. Terapi Aktivitas</p> <p>Pukul 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan klien untuk focus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami 	<p>Klien</p> <p>Pukul 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak beristirahat ditempat tidur <p>Pukul 12.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah mulai melakukan aktivitas sendiri, seperti makan dan minum serta sesekali duduk ditempat tidurnya <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Manajemen Energi b. Terapi Aktivitas

1	2	3
		 Tina Anjelita
3.	<p>1. Dukungan Tidur</p> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pola aktivitas dan tidur <p>Pukul 09.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji factor pengganggu tidur seperti, fisik dan/ atau psikologis <p>Pukul 10.00 WIB</p>	<p>S :</p> <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai bisa tidur - Klien mengatakan sudah jarang terbangun - Klien mengatakan kebutuhan tidurnya sudah mulai terpenuhi 4-6 jam perhari <p>O :</p> <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit tidur karena bising <p>Pukul 10.30 WIB</p>

1	2	3
	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk meningkatkan kenyamanan seperti pijat atau pengaturan posisi <p>Pukul 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan relaksasi otot autogenic <p>2. Pengaturan Posisi</p> <p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan klien mempertahankan posisi tidur yang disukai 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sebelum tidur ia hanya minum air hangat dan tidak minum dan makan yang dapat mengganggu tidur <p>Pukul 11.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengikuti relaksasi otot outogenic <p>Pukul 13.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tidur klien semifouller atau posisi setengah duduk <p>A :</p> <p style="padding-left: 40px;">Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p style="padding-left: 40px;">Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dukungan tidur b. Pengaturan posisi

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
		 Tina Anjelita

Nama : Tn. S
 No. RM : 22. 80. 33
 Diagnose Medis : Hipertensi

Table 4.4
 Catatan Perkembangan pada Tn. S di Ruang Penyakit Dalam RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
 tanggal 11 Maret 2020

No. DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1.	<p>Tanggal 11 Maret 2020</p> <p>1. Manajemen Nyeri Pukul 08.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas 	<p>Tanggal 11 Maret 2020</p> <p>S :</p> <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakit kepala berkurang dan hanya berkunang-kunang - Klien mengatakan tengkuk sudah tidak terasa sakit

1	2	3
	<p>Pukul 10.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu mengendalikan factor lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti kebisingan, suhu ruangan, pencahayaan <p>Pukul 09.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji skala nyeri <p>Pukul 12.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi kolaborasi untuk mengatasi peningkatan <i>vaskuler serebral</i> Amlodipine 1 x 10 mg (IV), <i>Catopril</i> 3 x 25 mg (Oral) <p>2. Pemberian Analgestik</p> <p>Pukul 12. 15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital sebelum dan setelah pemberian analgetik <p>Pukul 12.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi <i>analgestik ketorolac</i> 	<p>Pukul 10.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ke;uarga tampak mengipasi klien dengan buku <p>O :</p> <p>Pukul 10.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 2 (0 – 10) <p>Pukul 12.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menahan nyeri saat saat disuntikan obat <p>Pukul 12. 40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah 180 / 90 mmHg - Nadi 80 x/ menit - Pernafasan 21 x/ menit - Suhu 37,2° c <p>Pukul 12.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meminum obat oral yang diberikan

1	2	3
	<p><i>ketorolac 2 x 30 mg (oral)</i></p> <p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none">- Mengevaluasi keefektifan <i>analgestik</i> <p>Pukul 13. 30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none">- Mendokumentasikan respon terhadap <i>analgestik</i> dan adanya efek samping	<p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak meringis menahan nyeri <p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak menahan nyeri saat saat disuntikan obat- Klien tidak ada efek samping pada <i>analgestic</i> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan</p> <p> Tina Anjelita</p>

1	2	3
2.	<p>1. Manajemen Energi</p> <p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi lokasi dan ketidaknyamanan yang dialami klien selama aktivitas <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk membantu aktivitas rutin seperti ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri sesuai kebutuhan klien <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu klien dalam beraktivitas sehari-hari yang teratur sesuai kebutuhan seperti berpindah tempat 	<p>S :</p> <p>Pukul 12.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah beraktivitas lelah sudah berkurang - Klien mengatakan mampu berjalan sendiri dengan perlahan <p>O :</p> <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mampu berjalan sendiri dengan diawasi oleh keluarganya saat beraktivitas <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dibantu oleh keluarganya saat ke kamar mandi

1	2	3
	<p>2. Terapi Aktivitas</p> <p>Pukul 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan klien untuk fokus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami <p>Pukul 12.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu klien dalam memotivasi diri 	<p>Pukul 11.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah mulai melakukan aktivitas sendiri, seperti makan dan minum serta sesekali duduk ditempat tidurnya <p>Pukul 12.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak termotivasi <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p> <div style="text-align: right;">  Tina Anjelita </div>

1	2	3
3.	<p>1. Dukungan Tidur</p> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pola aktivitas dan tidur <p>Pukul 09.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu mengendalikan factor pengganggu tidur <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan relaksasi otot autogenic <p>2. Pengaturan Posisi</p> <p>Pukul 10.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan meninggikan tempat tidur bagian kepala 	<p>S :</p> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah bisa tidur - Klien mengatakan tidur sudah nyenyak - Klien mengatakan kebutuhan tidurnya sudah terpenuhi 6-8 jam perhari <p>Pukul 09.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan factor pengganggu tidur karena bising <p>O :</p> <p>Pukul 10.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak melakukan relaksasi otot autogenic <p>Pukul 11.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidur dengan meninggikan tempat tidur bagian kepala

1	2	3
		<p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>  <p>Tina Anjelita</p>