

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Jam : 12.30 WIB

Tanggal pengkajian : 21 Februari 2022

I. DATA UMUM

1. Identitas

Nama : Ny. S
Umur : 63 tahun
Pekerjaan : Petani
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Status perkawinan : Cerai mati
Suku : Jawa
Alamat : Dusun 5 Sido Mulya RT/RW: 002/005, Desa Bandar Putih, Kecamatan Kotabumi Selatan
No Handphone : 082375777557

2. Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah

Tabel 3.1
Anggota Keluarga Ny.S Di Desa Bandar Putih
Kecamatan Kotabumi Selatan
Tanggal 21 Februari-05 Maret 2022

No	Nama	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Status
1	Tn. S	40	Petani	Kepala Keluarga/ suami
2	Ny. R	35	Ibu Rumah Tangga	Istri
3	An. F	8	Pelajar	Anak
4	Ny. S	63	Petani	Nenek

3. Riwayat Keluarga

Tabel 3.2
Riwayat Keluarga Ny.S Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II
Tanggal 21 Februari-05 Maret 2022

No	Nama	Umur (tahun)	Pekerjaan	Kedaan Saat Ini
1	Tn.S	40	Petani	Sehat, Menikah dan tinggal dengan istri, anak dan ibunya
2	Ny.R	35	Ibu Rumah Tangga	Sehat, Menikah dan tinggal dengan suami, anak dan mertua
3	An.F	8	Pelajar	Sehat, Belum Menikah dan masih tinggal dengan orang tua
4	Ny.S	63	Petani	Sakit, Cerai mati dengan suaminya dan tinggal dengan anak, menantu dan cucu

4. Data Dukung Lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan : Bidan desa
 Jarak unit : ±50 meter
 Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : motor

5. Riwayat pekerjaan

a. Status pekerjaan saat ini

Klien mengatakan saat ini klien bekerja sebagai petani dikebun nya sendiri, klien mengatakan berangkat pukul 08.00 wib dan pulang pukul 11.00 wib.

b. Status pekerjaan sebelumnya

Klien mengatakan bahwa pekerjaan sebelumnya juga bekerja sebagai petani.

c. Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan

Klien mengatakan sumber ekonomi atau pendapatan di dapatkan dari hasil bertani dan dari anaknya.

6. Riwayat lingkungan hidup

Saat dilakukan pengkajian terhadap rumah klien, klien mengatakan menempati rumah milik anaknya dengan ukuran 8 x 10 m² terdiri dari ruang tamu, ruang keluarga, 4 kamar tidur, kamar mandi, dan dapur. Terdapat halaman yang cukup luas, rumah tampak bersih dan dekat dengan tetangga.

7. Sumber/sistem pendukung yang digunakan

a. Pelayanan kesehatan dirumah

Saat klien sakit, klien membuat ramuan herbal rebusan temulawak dan terkadang jika di rasa terlalu parah klien dibawa keluarganya untuk berobat ke bidan.

b. Pelayanan kesehatan rumah sakit

Klien mengatakan menggunakan jasa pelayanan kesehatan bidan desa, dan menggunakan biaya mandiri.

c. Kebutuhan / aktifitas kegiatan sehari-hari yang dibantu oleh keluarga

Klien mengatakan bahwa kegiatan sehari-hari di lakukan secara mandiri, tanpa bantuan kecuali aktivitas yang berat seperti mengangkat galon.

8. Deskripsi hari khusus (kebiasaan ritual lainnya seperti ibadah, tidur, dll)

Klien mengatakan tidak ada hari khusus untuk ibadah, hanya melakukan shalat 5 waktu.

9. Status kesehatan saat ini

a. Keluhan utama yang dirasakan

Pada saat pengkajian klien mengeluh nyeri di bagian kepala dan merasa berat di bagian tengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri bertambah bila klien melakukan aktivitas yang banyak, nyeri berkurang saat istirahat, skala nyeri 4 (0-10), nyeri di rasakan tiba-tiba.

b. Keluhan penyerta

Klien mengatakan tidak nyaman bila nyerinya kambuh.

c. Status / keadaan kesehatan satu tahun terakhir

Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak tahun 2021.

d. Status / keadaan kesehatan lima tahun terakhir

Klien mengatakan tidak ada riwayat sakit kronis selama 5 tahun terakhir, tetapi hanya sakit biasa seperti batuk pilek.

e. Riwayat obat-obatan, makanan, instruksi dokter, dll

1) Obat-obatan

Klien mengatakan mengkonsumsi obat paracetamol, amlodipin dan captopril jika hipertensi kambuh. Dan klien juga mengkonsumsi ramuan herbal seperti rebusan temulak dan parutan labusiam.

2) Makanan

Klien mengatakan tidak ada alergi apapun, tidak ada makanan yang di pantang dan klien makan tidak pilih-pilih.

3) Instruksi dokter

Klien tidak berobat ke dokter tetapi hanya ke bidan desa.

Bidan desa menganjurkan untuk menjaga pola makan, istirahat yang cukup dan tidak melakukan kegiatan yang membuat sakitnya bertambah.

- f. Masalah-masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini
Klien mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penyakitnya, sehingga klien bertanya. Klien mengatakan cemas dengan penyakitnya dan merasa takut membebani anak dan menantunya. Berdasarkan pengamatan perilaku klien tidak sesuai dengan anjuran, klien masih suka mengonsumsi makan-makanan asin.

10. Status kesehatan dahulu

- a. Riwayat penyakit anak-anak/remaja/dewasa muda yang berhubungan dengan kesehatan saat ini,
Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sewaktu anak-anak, remaja dan dewasa muda.
- b. Riwayat penyakit kronik atau trauma
Klien mengatakan tidak tahu secara pasti kapan memiliki penyakit hipertensi, tetapi klien mengatakan penyakitnya sudah satu tahun yang lalu.
- c. Riwayat perawatan di rumah sakit/fasilitas kesehatan lainnya
Klien mengatakan tidak pernah di rawat tetapi hanya berobat jalan di bidan desa.

II. DATA KHUSUS KELAINAN SISTEM TUBUH

1. Pemeriksaan Anggota Tubuh

a. Umum

Kesadaran klien composmentis E4V5M6, nyeri di bagian kepala dan merasa berat di bagian tengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri bertambah bila klien melakukan aktivitas yang banyak, dan berkurang jika istirahat, skala nyeri 4 (0-10), klien tampak cemas

TD : 160/100 mmHg

RR : 22 x/menit

N : 100x/menit

T : 36,1°C

BB : 53 kg

TB : 150 cm

b. Kepala

Pada saat pengkajian klien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan berat pada tengkuk, warna rambut cenderung putih, keadaan kepala bersih, tidak ada benjolan pada kepala. AKS : tidak terganggu.

c. Mata

Pada saat pengkajian mata klien tampak sayu, mata simetris, konjungtiva ananemis, kelopak mata baik, kornea baik, sklera berwarna putih (normal), tampak adanya kantung mata, klien mengatakan jika melihat dari jarak jauh terlihat samar-samar atau rabun jauh. AKS : tidak terganggu.

d. Telinga

Pada saat pengkajian klien mengatakan tidak ada gangguan pada telinga, pendengaran masih jelas, telinga tampak bersih, tidak ada serumen. AKS : tidak terganggu.

e. Hidung

Pada saat pengkajian klien mengatakan penciuman baik masih dapat mencium aroma dengan baik, tidak ada polip. AKS : tidak terganggu.

f. Mulut dan tenggorokan

Pada saat pengkajian mulut klien tampak bersih, tidak ada stomatitis pada gusi, terdapat karang gigi di beberapa bagian gigi, sudah terdapat beberapa gigi yang ompong. AKS : tidak terganggu.

g. Leher

Pada saat pengkajian klien mengatakan leher dapat di gerakkan tetapi terasa berat di tengkuk, tidak ada pembesaran kelenjar. AKS : tidak terganggu.

h. Dada

Pada saat pengkajian bentuk dada klien normal, pola pernafasan klien teratur dengan RR 22 x/menit, nadi 100 x/menit, bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada kanan dan kiri simetris, klien mengatakan tidak ada gangguan pada dada. AKS : tidak terganggu

i. Alat kelamin

Hasil wawancara klien mengatakan tidak ada kelainan pada alat kelamin, klien mengatakan BAK normal, BAK 7x sehari di waktu pagi, siang dan malam. BAB 1x sehari di waktu pagi.

j. Ekstremitas Atas dan Bawah

Klien mengatakan tidak ada gangguan pada ekstremitas baik kanan maupun kiri. AKS : tidak terganggu.

k. Abdomen

Pada saat pemeriksaan abdomen klien terlihat rata tidak ada pembengkakan, klien mengatakan tidak ada nyeri tekan, suara bising usus normal 10 x/menit. AKS : tidak terganggu.

2. Pemeriksaan Sistem Tubuh

a. Haemopoetik

Saat dilakukan pengkajian, klien tidak mengalami anemia dan pembekuan darah, konjungtiva tampak ananemis, tidak ada pembesaran hati.

b. Integumen

Saat dilakukan pengkajian, klien tidak terdapat masalah pada kulit, kulit tampak bersih dan berwarna sawo matang.

c. Pernapasan

Saat dilakukan pengkajian klien tidak mengalami gangguan pernafasan, RR 20x/menit.

d. Kardiovaskuler

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengalami darah tinggi atau hipertensi. Hasil pemeriksaan didapatkan TD 160/100 mmHg, denyut nadi 100 x/menit

e. Gastrointestinal

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengatakan memiliki penyakit maag.

f. Perkemihan

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengatakan tidak memiliki gangguan pada sistem perkemihan. BAK normal, klien mengatakan BAK 7x sehari di waktu pagi, siang dan malam hari, warna kuning transparan dengan bau khas tanpa keluhan saat BAK.

g. Muskuloskeletal

Pada saat dilakukan pengkajian kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah normal.

5555	5555
5555	5555

h. Endokrin

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengatakan tidak ada keluhan.

i. Sistem saraf pusat

Pada saat dilakukan pengkajian kesadaran klien composmentis.

j. Kondisi psikososial

Klien mengatakan khawatir dengan penyakitnya dan merasa takut membebani anak dan menantunya.

III. PENGELOMPOKAN DAN ANALISA DATA

Tabel 3.3
Data fokus Ny.S di Desa Bandar Putih Kecamatan Kotabumi Selatan
Tanggal 21 Februari-05 Maret 2022

No	Data Subjektif	No	Data Objektif
1.	Klien mengeluh nyeri di bagian kepala dan merasa berat di bagian tengkuk	1.	Klien tampak meringis
2.	Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk	2.	Skala nyeri 4 (0-10)
3.	Klien mengatakan nyeri bertambah bila melakukan aktivitas yang banyak	3.	TD : 160/100 mmHg
4.	Klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat	4.	N : 100 x/menit
5.	Klien mengatakan nyeri dirasakan tiba-tiba	5.	RR : 22 x/menit
6.	Klien mengatakan tidak nyaman bila nyerinya kambuh	6.	T : 36,1°C
7.	Klien mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penyakitnya	7.	BB : 53 kg
8.	Klien mengatakan cemas dengan penyakitnya dan merasa takut membebani anak dan menantunya	8.	TB : 150 cm
9.	Klien mengatakan pendidikan terakhir SD	9.	Klien tampak gelisah

Tabel 3.4
Analisa Data Pada Pengkajian Ny.S
Tanggal 21 Februari – 05 Maret 2022

No	Data	Masalah	Etiologi
1	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klien mengeluh nyeri di bagian kepala dan merasa berat di bagian tengkuk 2) Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk 3) Klien mengatakan nyeri bertambah bila klien melakukan aktivitas yang banyak <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Skala nyeri 4 (0-10) 2) Tekanan darah 160/100 mmHg 3) Klien tampak meringis 4) Nadi 100 x/menit 	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis
2	<p>DS : Klien mengatakan khawatir dengan penyakitnya dan merasa takut membebani anak dan menantunya</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klien tampak gelisah 2) Frekuensi nafas meningkat 22 x/menit 3) Tekanan darah 160/100 mmHg 4) Nadi 100 x/menit 	Ansietas	Disfungsi sistem keluarga
3	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klien mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penyakitnya 2) Klien mengatakan pendidikan terakhir SD <p>DO : Perilaku klien tidak sesuai anjuran</p>	Defisit Pengetahuan	Kurang terpapar informasi
4	<p>DS : -</p> <p>DO : -</p>	Risiko jatuh	Gangguan keseimbangan

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan hasil analisa data dapat ditegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas masalah sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan
DS :
 - a. Klien mengatakan nyeri di bagian kepala dan merasa berat di bagian tengkuk
 - b. Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk
 - c. Klien mengatakan nyeri bertambah bila klien melakukan aktivitas yang banyak
 DO :
 - a. Skala nyeri 4 (0-10)
 - b. Tekanan darah 160/100 mmhg

2. Ansietas berhubungan dengan disfungsi sistem keluarga ditandai dengan
DS : Klien mengatakan cemas dengan penyakitnya dan merasa takut membebani anak dan menantunya.
DO :
 - a. Klien tampak cemas
 - b. Frekuensi nafas meningkat 22 x/menit
 - c. Tekanan darah 160/100 mmHg
 - d. Nadi 100 x/menit

3. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
DS :
 - a. Klien mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penyakitnya
 - b. Klien mengatakan pendidikan terakhir SD
 DO : Perilaku klien tidak sesuai anjuran

4. Risiko Jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan

Dari 4 diagnosa diatas yang di dapatkan penulis mengangkat 3 diagnosa prioritas sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Ansietas berhubungan dengan disfungsi sistem keluarga
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.5
 Rencana Keperawatan pada Kasus Hipertensi terhadap Ny.S
 Di Desa Bandar Putih Kecamatan Kotabumi Selatan
 Tanggal 21 Februari – 05 Maret 2022

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Rencana (SIKI)
1	2	3	4
1	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan: DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klien mengatakan nyeri di bagian kepala dan merasa berat di bagian tengkuk 2) Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk 3) Klien mengatakan nyeri bertambah bila klien melakukan aktivitas yang banyak <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Skala nyeri 4 (0-10) 2) Tekanan darah 160/100 mmhg 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam. Maka diharapkan kontrol nyeri dan tingkat nyeri membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Kontrol Nyeri Kode L. 08063</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 2. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis meningkat 	<p>Pemantauan Tanda Vital Kode I. 02060</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor frekuensi nadi 3. Monitor pernafasan 4. Monitor suhu tubuh 5. Monitor tekanan nadi

1	2	3	4
		<p>Tingkat Nyeri Kode L. 08066</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Tekanan darah membaik 4. Skala nyeri menurun menjadi 0 	<p>Manajemen Nyeri Kode I. 08238</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi kualitas nyeri 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 6. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri 7. Fasilitasi istirahat dan tidur 8. Motivasi klien untuk tetap minum obat sesuai resep dokter 9. Ajarkan terapi komplementer
2	<p>Ansietas berhubungan dengan disfungsi sistem keluarga ditandai dengan :</p> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan cemas dengan penyakitnya dan merasa takut membebani anak dan menantunya.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam. Maka diharapkan tingkat ansietas kode L. 09093 menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku cemas menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Tekanan darah membaik 4. Frekuensi nadi membaik 	<p>Reduksi Ansietas Kode I. 09314</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tanda-tanda ansietas 2. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan

1	2	3	4
	DO : 1) Klien tampak cemas 2) Frekuensi nafas meningkat 22x/menit 3) Tekanan darah 160/100 mmHg 4) Nadi 100 x/menit		Persepsi 5. Dengarkan dengan penuh perhatian 6. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama klien, jika perlu 7. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 8. Ajarkan teknik relaksasi
3	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi DS : 1) Klien mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penyakitnya 2) Klien mengatakan pendidikan terakhir SD DO : Perilaku klien tidak sesuai anjuran	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam. Maka diharapkan tingkat pengetahuan kode L. 12111 meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 4. Perilaku membaik	Edukasi Kesehatan Kode I. 12383 1. Kaji pengetahuan klien tentang hipertensi 2. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 5. Jelaskan tentang hipertensi 6. Ajarkan gaya hidup sehat

D. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.6
Catatan perkembangan Hari Pertama pada kasus Hipertensi terhadap Ny.S
Di Desa Bandar Putih Kecamatan Kotabumi Selatan
Tanggal 21 Februari – 05 Maret 2022

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	Senin, 21 Februari 2022	<p>Pukul 13.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tekanan darah 2. Mengukur frekuensi nadi 3. Mengukur pernafasan 4. Mengukur suhu tubuh 5. Memeriksa tekanan nadi 6. Mengidentifikasi kualitas nyeri 7. Mengidentifikasi lokasi nyeri Dengan cara: menanyakan kepada klien dimana lokasi nyerinya (lokasi nyeri: nyeri di bagian kepala) 8. Mengidentifikasi skala nyeri yang di rasakan klien Dengan cara : bertanya kepada klien nyeri berapa pada angka berapa jika di ibaratkan dari angka 	<p>Pukul 13.30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri dibagian kepala dan merasa berat di bagian tengkuk 2. Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD : 160/100 mmHg 2. N : 100 x/menit 3. RR : 22 x/menit 4. Suhu : 36,1°C 5. Tekanan nadi kuat 6. Skala nyeri 4 (0-10) <p>A: Masalah nyeri akut belum teratasi</p>

1	2	3	4
		<p>0-10. Angka 0 tidak ada rasa sakit sama sekali, dan angka 10 sakit sangat hebat.</p>	<p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor Tekanan darah, nadi, pernafasan 2. Memonitor skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri 5. Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <div style="text-align: right;">  Fifi </div>
2	<p>Senin, 21 Februari 2022</p>	<p>Pukul 13.50 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda-tanda ansietas (kecemasan, ketakutan) 2. Menciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan (suasana aman nyaman) 3. Memahami situasi yang membuat ansietas 	<p>Pukul 14.10 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan cemas dengan penyakitnya 2. Klien mengatakan takut membebani anak dan menantunya

1	2	3	4
		4. Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 5. Mendengarkan dengan penuh perhatian	O: 1. Klien tampak cemas 2. RR: 22x/menit 3. TD: 160/100 mmHg 4. Nadi: 100x/menit A: Masalah ansietas belum terasi P: Lanjutkan intervensi 1. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama klien. 2. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 3. Mengajarkan teknik relaksasi  Fifi
3	Senin, 21 Februari 2022	Pukul 14.30 1. Mengkaji pengetahuan klien tentang hipertensi 2. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi	Pukul 14.40 WIB S: 1. Klien mengatakan belum mengetahui banyak tentang penyakitnya

1	2	3	4
		<p>3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan (rencana tanggal 23 februari 2022 pukul 14.40 WIB di rumah klien)</p>	<p>2. Klien mengatakan belum siap menerima pendidikan kesehatan</p> <p>O: Jadwal pendidikan kesehatan tanggal 23 Februari 2022 di rumah klien pukul 14.40 WIB</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjelaskan tentang hipertensi 4. Mengajarkan gaya hidup sehat <div style="text-align: right;">  Fifi </div>

Tabel 3.7
 Catatan perkembangan Hari Kedua pada kasus Hipertensi terhadap Ny.S
 Di Desa Bandar Putih Kecamatan Kotabumi Selatan
 Tanggal 21 februari – 05 maret 2022

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	Selasa, 22 Februari 2022	Pukul 13.00 WIB 1. Memonitor Tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu tubuh 2. Memonitor skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri (Faktor yang memperberat yaitu saat melakukan aktivitas yang banyak. Faktor yang memperingan yaitu pada saat istirahat) 4. Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri (Penyebab nyeri yang dirasakan adalah karena tekanan arah tinggi, nyeri terjadi jika dipicu dengan aktivitas yang berat) 5. Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat)	Pukul 13.30 WIB S: 1. Klien mengatakan nyeri pada bagian kepala sedikit berkurang 2. Klien mengatakan merasa nyaman dengan kompres hangat O: 1. TD: 150/90 mmHg 2. N: 100 x/menit 3. RR : 22x/menit 4. Skala nyeri 3 (0-10) 5. Suhu : 36,2°C 6. Klien mengikuti arahan latihan tarik nafas dalam dengan baik

1	2	3	4
		<p>Caranya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pertama-tama siapkan peralatan (air hangat dan handuk kecil) b. Posisikan klien dengan nyaman c. Selanjutnya bersihkan bagian yang akan dikompres d. Kemudian kompres bagian tubuh yang ingin dikompres e. Lakukan pengompresan sesuai dengan kebutuhan f. Kemudian hentikan pengompresan jika sudah sesuai waktu yang telah ditentukan 	<p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TD, nadi, pernafasan 2. Memonitor skala nyeri 3. Menganjurkan klien melakukan kompres hangat secara mandiri sesuai dengan yang sudah diajarkan perawat 4. Memfasilitasi istirahat dan tidur 5. Memotivasi klien untuk tetap minum obat sesuai resep dokter 6. Mengajarkan terapi komplementer <div style="text-align: right;">  Fifi </div>
2	Selasa, 22 Februari 2022	<p>Pukul 13.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tanda-tanda ansietas (kecemasan) 2. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama klien 3. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (melakukan kegiatan sederhana seperti olahraga kecil) 	<p>Pukul 13.50 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih merasa cemas dengan penyakitnya 2. Klien mengatakan merasa nyaman dengan teknik relaksasi nafas dalam

1	2	3	4
		<p>4. Mengajarkan teknik relaksasi (Teknik relaksasi nafas dalam) Caranya yaitu: Pertama-tama tarik nafas yang panjang dan dalam melalui hidung, tahan selama 3 detik, kemudian dihembuskan secara perlahan melalui mulut. Kemudian ulangi sebanyak 5 kali atau sampai nyeri terasa berkurang.</p>	<p>O: 1. RR : 22x/menit 2. TD: 150/90 mmHg 3. Nadi : 100x/menit</p> <p>A: Masalah ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi Menganjurkan klien melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri sesuai dengan yang sudah diajarkan perawat</p> <div style="text-align: right;">  Fifi </div>
3	Selasa, 22 Februari 2022	<p>Pukul 14.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (Materi tentang hipertensi, Media yang digunakan leaflet) 	<p>Pukul 14.20 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan siap untuk menerima pendidikan kesehatan 2. Klien mengatakan sudah memahami hipertensi

1	2	3	4
		<p>3. Menjelaskan tentang hipertensi (pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, komplikasi hipertensi, penyebab hipertensi dan cara pencegahan hipertensi)</p> <p>4. Mengajarkan gaya hidup sehat (makan-makanan yang sehat untuk hipertensi, tidak memakan makanan asin)</p>	<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien paham dengan materi yang di sampaikan 2. Klien dapat menjelaskan kembali tentang hipertensi <p>A: Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <p>Evaluasi pengetahuan klien tentang hipertensi (pengertian hipertensi, tanda dan gejala, komplikasi penyebab dan cara pencegahan hipertensi)</p> <div style="text-align: right;">  Fifi </div>

Tabel 3.8
 Catatan perkembangan Hari Ketiga pada kasus Hipertensi terhadap Ny.S
 Di Desa Bandar Putih Kecamatan Kotabumi Selatan
 Tanggal 21 Februari – 05 Maret 2022

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	Rabu, 23 Februari 2022	Pukul 13.00 WIB 1. Memonitor TD, nadi, pernafasan, suhu tubuh 2. Memonitor skala nyeri 3. Menganjurkan klien melakukan kompres hangat secara mandiri sesuai yang diajarkan perawat 4. Memfasilitasi istirahat dan tidur 5. Memotivasi klien untuk tetap meminum obat sesuai resep dokter 6. Mengajarkan terapi komplementer (rebusan jahe) Cara pembuatannya: a. Pertama-tama siapkan alat (panci, gelas, sendok, saringan teh) dan bahan (5-6 ruas jahe, air secukupnya, gula aren)	Pukul 13.30 WIB S: 1. Klien mengatakan nyeri dibagian kepala berkurang 2. Klien mengatakan rasa berat ditengkuk berkurang 3. Klien mengatakan merasa nyaman dengan kompres hangat 4. Klien mengatakan sudah memahami cara pembuatan rebusan jahe O: 1. TD : 130/80 mmHg 2. Nadi : 80x/menit 3. RR : 20x/menit 4. Skala nyeri 2 (0-10)

1	2	3	4
		<p>b. ambil 5-6 ruas jahe dan cuci bersih c. selanjutnya rebus dengan 3 gelas air dan tunggu hingga mendidih d. setelah dingin, kemudian saring e. tambahkan gula aren secukupnya f. ramuan herbal siap diminum</p>	<p>5. Suhu : 36,2°C 6. Klien tampak memahami cara pembuatan ramuan herbal rebusan jahe</p> <p>A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau TD, nadi, dan pernafasan 2. Memantau skala nyeri 3. Menganjurkan klien melakukan kompres hangat 4. Menganjurkan klien membuat rebusan jahe 5. Menganjurkan klien untuk tetap minum obat sesuai resep dokter 6. Menganjurkan klien untuk istirahat dan tidur dengan cukup 7. Menganjurkan klien untuk menghindari makan-makanan asin <div style="text-align: right;">  Fifi </div>

1	2	3	4
2	Rabu, 23 Februari 2022	<p>Pukul 13.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda ansietas (sudah tidak ada tanda-tanda ansietas) 2. Menganjurkan klien melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri 	<p>Pukul 13.50 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah tidak cemas <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RR : 20x/menit 2. TD : 130/80 mmHg 3. Nadi : 80x/menit <p>A: Masalah ansietas teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam jika dirasa tanda-tanda kecemasan mulai muncul 2. Anjurkan klien untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi <div style="text-align: right;">  Fifi </div>

1	2	3	4
3	Rabu, 23 Februari 2022	<p>Pukul 14.00 WIB</p> <p>Mengevaluasi pengetahuan klien tentang hipertensi (pengertian hipertensi, tanda dan gejala, komplikasi penyebab dan cara pencegahan hipertensi)</p>	<p>S: Klien mengatakan sudah paham tentang hipertensi</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dapat menyebutkan kembali apa yang sudah di jelaskan perawat 2. Klien dapat menjawab pertanyaan dari perawat <p>A : Masalah defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <div style="text-align: right;">  Fifi </div>