

LAMPIRAN

 POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI Formulir Praktik Klinik Peminatan	Kode	
	Tanggal	
	Revisi	
	Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

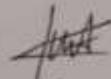
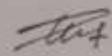
Nama : Tn. S
 Umur : 62 tahun
 Jenis Kelamin : laki - laki

Dengan ini menyatakan bahwa:

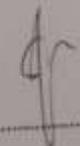
1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan Pasien


 Reka Pirmanta..... 

Mengetahui
 (Perseptor /CI)



	POLTEKKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Tn. J*
Umur : *56* tahun
Jenis Kelamin : *laki-laki*

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan

[Signature]
Ropca Firmada...

Pasien

[Signature]

Mengetahui
(Perspetor /CI)

[Signature]

 POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI Formulir Praktik Klinik Peminatan	Kode	
	Tanggal	
	Revisi	
	Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

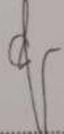
Nama Mahasiswa : Bepka Pirmanda Sr
 NIM : 2014401100

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 9 s/d 14 bulan Januari tahun 2022 di Ruang

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung, Januari 2023

Yang Menerangkan
(Perseptor /CI)



	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Repka Pirmada Sr

Nim : 2014401081

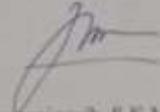
Judul yang diajukan dan disetujui:

- Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada klien hipertensi di Dusun Sarimulyo 1 Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2023

Bandar Lampung, 16 Januari 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.
NIP. 196607251988032001



Giri Udani, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196202121990032001



POLTEKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI
 PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURBAN

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman

Formulir

Lembar Masukan dan Perbaikan
 Seminar LTA

LEMBAR KENDALI MASUKAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Repka Pirmandaa Sr
 NIM : 2014401081
 Tanggal : 16 Mei 2023
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada pasien Hipertensi di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan Natar Lampung Selatan tahun 2023

No	Catatan Masukan Yang diberikan	Sudah Diperbaiki	Belum
A.	Dedek Saiful Kohir 1. revisi perencanaan data 2. Pengkajian di ulang kembali akurasi yg komprehensif	✓ ✓	
B.	Giri Udani 1. Revisi asuhan bppt sesuai sabel, bppt efektifitas 2. teknis pemulisan & akurasi kembali	✓ ✓	

Bandar Lampung, 16 Mei 2023

TIM PENGUJI

Ketua

Anggota 1

Anggota 2

Dr. Dedek Saiful K. S.Kep., M.Kes
 NIP. 197507052002121006

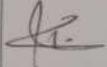
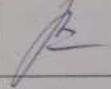
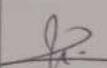
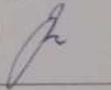
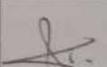
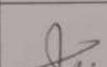
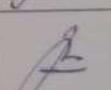
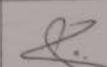
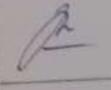
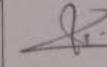
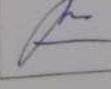
Giri Udani, S.Kp., M.Kes
 NIP. 19602021211990032001

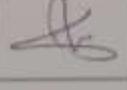
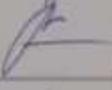
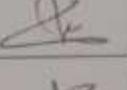
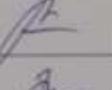
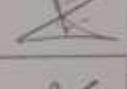
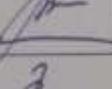
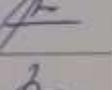
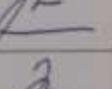
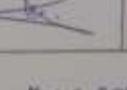
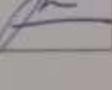
Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M.Kes
 NIP. 196607251988032001

	POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

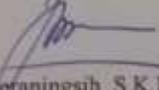
**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Repka Pirmanda Sr
 NIM : 2014401081
 Pembimbing Utama : Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman
 Pada Klien Hipertensi di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan
 kecamatan Natar Lampung Selatan Tahun 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	09/01/23	Persetujuan meyakinkan pengrayan serajung menyiapkan bahan alat dan literatur		
2	12/01/23	Pengumpulan data, subterisi kepada klien 1 dan 2		
3	13/01/23	Persetujuan judul LTA membuat latar belakang masalah yang berisi data-data yang sesuai dengan judul		
4	15/01/23	buat rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta ruang lingkup.		
5	25/01/23	Perbaiki latar belakang data tentang asuhan keperawatan serta asuhan keperawatan terkait.		
6	26/01/23	buat bab 2 tentang tinjauan pustaka sesuaikan dengan panduan dan judul LTA serta		
7	03/02/23	buat Pathway sesuai dengan judul LTA serta tambahkan asuhan keperawatan terkait		
8	14/02/23	Perbaiki format pengumpulan data dan pengajian data, Print out teks sesuai dengan yang di lakukan.		
9	17/02/23	buat bab 4 dari pengajian, analisa data jangan ada ps. Do yang sama cat spti spti spti		

10	20/04/23	Perbaiki catatan perkembangan, dan buat pembahasan serta secara rinci dengan membandingkan antara kulin idang		
11	31/02/23	Perbaiki format registrasi, data secara rinci		
12	9 April/23	buat kesimpulan, cara dan sesuai tujuan saran dalam di lakukan (observasi) langsung lapangan		
13	10/04/23	Perbaiki kesimpulan terutama saran		
14	08/5/23	di sukulsi untuk seminar hasil		
15	18/05/2023	Partisipasi Peningkatan judul		
16	15/05/2023	keaktif analisa data		
17	26/05/2023	Di sukulsi linear perjalanan UTA		

Bandar Lampung, 10 Mei 2023
Pembimbing Utama


Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.
NIP. 196607251988032001



POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI

Formulir
Praktik Klinik Peminatan

Kode	
Tanggal	
Revisi	
Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Reffa Firmada sr
 NIM : 201901081
 Pembimbing Pendamping : Ciri Udani, S.P., M.Ter.
 Judul Tugas Akhir : Arsitektur perencanaan bangunan bertingkat rata-rata menengah
pada tipe hipotesis di bagian timur 1 Desa Panawaduh Kecamatan
kota Bandar Lampung tahun 2023

No	Hari Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mbs	Paraf Pembimbing
1	08/05 2023	Perbaiki judul, Perbaiki abstrak. Perbaiki literatur abstrak bab 1		
2	08/05 2023	Bab 2 Perbaiki paragraf dan diagram serta implementasi intervensi		
3	08/05 2023	Bab 3 Perbaiki parafrase jangan sifatnya buktu		
4	08/05 2023	Bab 4 analisa data di paragraf, perbaiki implementasi Perbaiki kembangkan		
5	10/05 2023	Perbaiki abstrak & Perbaiki introduksi sampai Perencanaan		
6	11/05 2023	di setuju untuk seminar poster		
7	13/05 2023	KONSUL REVISI Setelah sidang		
8	28/05 2023	Abstrak perbaiki		
9	31/05 2023	Acc & cetak		
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 16 Mei 2023
Pembimbing Pendamping

Ciri Udani, S.P., M.Ter.
NIP. 1962012199003201

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

HIPERTENSI

Topik Penyuluhan	: Kompres Hangat
Pokok Bahasan	: Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Nyeri
Waktu	: 30 menit
Hari/tanggal	: Sabtu 14 Januari 2023
Tempat	: Rumah Tn.J dan Tn.S
Penyuluh	: Repka Pirmanda Sr

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan klien mampu mengetahui dan memahami tentang penyakit hipertensi dan cara pencegahannya.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pengertian hipertensi
2. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi
3. Menjelaskan bagaimana tanda dan gejala penyakit hipertensi
4. Menjelaskan dampak hipertensi
5. Menjelaskan tentang pencegahan hipertensi

C. Strategi Pelaksanaan

1. Metode
 - a. Ceramah
 - b. Tanya jawab
2. Media dan alat
 - a. Leflet
 - b. Baskom kecil
 - c. Waslap
 - d. Air hangat
 - e. Handuk kecil
3. Materi
 - a. Menjelaskan pengertian hipertensi

- b. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi
- c. Menjelaskan bagaimana tanda dan gejala penyakit hipertensi
- d. Menjelaskan dampak hipertensi
- e. Menjelaskan tentang pencegahan hipertensi

D. Kegiatan penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
1	5 menit	Pembukaan: 1. membuka kegiatan dengan mengucapkan salam 2. memperkenalkan diri 3. menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. menyebutkan materi yang akan diberikan	Klien menyetujui tujuan
2		Pelaksanaan: 1. Menjelaskan pengertian hipertensi 2. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi 3. Menjelaskan bagaimana tanda dan gejala penyakit hipertensi 4. Menjelaskan dampak hipertensi 5. Menjelaskan tentang pencegahan hipertensi	1. mendengarkan dan memperhatikan penjelasan penyuluh 2. aktif bertanya 3. mendengarkan
3		Evaluasi: 1. menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah di berikan dan reinforcement kepada klien yang dapat	1. menjawab pertanyaan dari penyuluh

		menjawab pertanyaan 2. kesimpulan	
4		Terminasi: 1. mengucapkan terimakasih atas peras serta klien 2. mengucapkan salam penutup	Menjawab salam

E. Evaluasi

Keluarga mampu menjawab dan mengulangi kembali

1. Menjelaskan pengertian hipertensi
2. Menjelaskan tentang penyebab hipertensi
3. Menjelaskan bagaimana tanda dan gejala penyakit hipertensi
4. Menjelaskan dampak hipertensi
5. Menjelaskan tentang pencegahan hipertensi

Lampiran Materi

A. Pengertian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021).

Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan ≥ 90 untuk tekanan darah diastolik ketika dilakukan pengulangan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2011).

B. Penyebab hipertensi

Ada 2 macam hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021) yaitu:

1. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.
2. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini. Beberapa penyebab hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021), antara lain:
 1. Keturunan Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.
 2. Usia Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.
 3. Garam Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.
 4. Kolesterol Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.
 5. Obesitas/kegemukan Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.
 6. Stress Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Ladyani et al., 2021).
 7. Rokok Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.
 8. Kafein Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.

C. Tanda dan gejala hipertensi

Tanda dan gejala Hipertensi Menurut (Salma, 2020), yaitu:

1. Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur)

- Bising (bunyi nging) di telinga
2. Jantung berdebar-debar
 3. Pengelihatn kabur
 4. Mimisan
 5. Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi

D. Dampak hipertensi

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya menurut (Fandinata & Ernawati, 2020):

1. Payah jantung Kondisi jantung yang tidak lagi mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.
2. Stroke Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.
3. Kerusakan ginjal Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.
4. Kerusakan pengelihatn Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan pengelihatn menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya.

E. Pencegahan hipertensi

Hipertensi Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut (Fandinata & Ernawati, 2020) yaitu:

1. Mengurangi asupan garam (kurang dari 5 gram setiap hari)
2. Makan lebih banyak buah dan sayuran
3. Aktifitas fisik secara teratur
4. Menghindari penggunaan rokok
5. Membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh
6. Menghilangkan/mengurangi lemak trans dalam makanan

F. Evaluasi

1. respon klien secara verbal setelah dilakukan perlakuan
2. dilakukan ulang pengukuran skala nyeri

G. Dokumentasi

1. Waktu pelaksanaan
2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang di lakukan dan di evaluasi
3. Nama perawat yang melakukan.

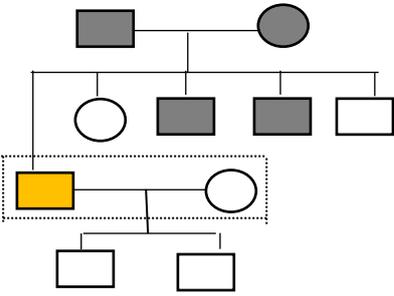
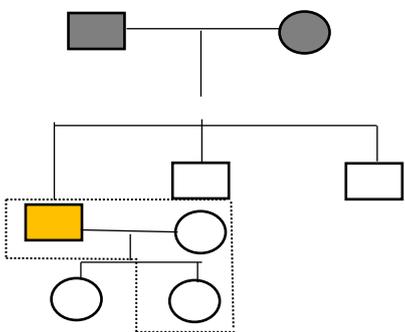
SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES AIR HANGAT

Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Memperlancar sirkulasi darah2. Menurunkan suhu tubuh3. Mengurangi rasa sakit4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien5. Memperlancar pengeluaran eksudat6. Merangsang peristaltik usus
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Klien yang kedinginan (suhu tubuh rendah)2. Spasme otot3. Adanya abses, hematoma

	4. Klien dengan nyeri
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baskom berupa air hangat dengan suhu 37- 40 C 2. Handuk/ waslap 3. Handuk pengering 4. Termometer analog
Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien, dekatkan alat 2. Cuci tangan 3. Atur posisi klien 4. Ukur suhu tubuh klien 5. Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu letakkan pada punggung bagian bawah 6. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar air tidak menetes 7. Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat 8. Lakukan berulang selama 5-10 menit 9. Setelah selesai, keringkan bagian yang basah dengan handuk kering
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respon klien 2. Kompres terpasang dengan benar 3. Skala nyeri klien menurun
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan 2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi

ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian

Pengkajian	Klien 1	Klien 2
Identitas Pasien	Nama: Tn.J Umur: 56 tahun Pendidikan: SD Agama: Islam Pekerjaan: Buruh Alamat: Desa Srimulyo 1 Pemanggilan Natar, Lampung, Lampung Selatan, Natar	Nama: Tn.S Umur: 63 tahun Pendidikan: SD Agama: Islam Pekerjaan: Tani Alamat: Desa Srimulyo 1 Pemanggilan Natar, Lampung, Lampung Selatan, Natar
Genogram	 <p>Keterangan: Laki-laki:  Perempuan:  Klien:  Meninggal:   Tinggal serumah: -----</p>	 <p>Keterangan: Laki-laki:  Perempuan:  Klien:  Meninggal:   Tinggal serumah: -----</p>
Riwayat kesehatan	Tn.J mengatakan bahwa diri nya memiliki riwayat penyakit darah tinggi dan menyebabkan sakit di bagian pinggang belakang	Tn.S mengatakan bahwa sebelum nya memiliki riwayat penyakit magh dan juga darah tinggi
Keluhan utama saat pengkajiaan	Klien mengatakan sakit pada bagian pinggang	Klien mengatakan pusing
Riwayat kesehatan	Saat dilakukan pengakajian pada tanggal 09 Januari 2023, klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hiprtensi, apabila hipertensi nya kambuh biasa nya Tn.J mengeluh berat di tengkuk leher, pusing, lemas, dan juga klien mengatakan sakit dibagian pinggang apabila berdiri terlalu lama, sakit yang dirasakan skala 4 (sedang), klien juga kurang rileks akibat sakit yang dirasakan yang di rasakan, klien juga mengatakan cemas terhadap penyakit nya, saat dilakukan pemeriksaan ttv di dapatkan	Saat di lakukan pengkajian pada tanggal 09 Januari 2023, Tn.S mengatakan mempunyai riwayat penyakit darah tinggi dan apabila darah tinggi nya kambuh yang di rasakan adalah lemas, pusing seperti berputar putar, mual serta muntah, serta sakit pada bagian tengkuk leher, sakit yang dirasakan skala 3 (ringan) saat di lakukan pengkajian ttv di dapat kan hasil sebagai berikut TD: 140/90 mmHg Nadi: 80x/menit

	<p>hasil sebagai berikut</p> <p>TD: 160/100 mmHg</p> <p>Nadi: 80x/menit</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>Suhu: 36,5°C</p>	<p>RR: 20x/menit</p> <p>Suhu: 35,5°C</p>
Riwayat alergi	Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat maupun makanan	Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat maupun makanan
Riwayat penyakit keluarga	Saat di lakukan Tn.J mengatakan orangtuanya mengalami penyakit hipertensi sampai menyebabkan stroke	Saat di lakukan pengkajian Tn.S mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga
Anamnesis pengkajiaan pola fungsional	Klien mengatakan sehari hari nya bekerja sebagai buruh	Klien mengatakan diri nya bekerja sebagai tani
Upaya perlindungan kesehatan yang di lakukan pasien	Tn.J mengatakan untuk menjaga kesehatan nya Tn.J sudah mulai melakukan hidup sehat, dan juga Tn.J sering mengkonsumsi rebusan daun salam sebagai obat herbal untuk menurunkan tekanan darah nya	Tn.S megatakan dirinya melakukan untuk meningkatkan kesehatan nya Tn.S melakukan pola hidup sehat seperti berhenti merokok
Upaya pemeriksaan mandiri	Tn.J mengatakan tidak ada upaya pemeriksaan kesehatan mandiri yang di lakukannya selama ini	Tn.S mengatakan sering periksa tekanan darah mandiri yang di lakukan oleh anak nya
Riwayat medis hospitalisasi, dan pembedahan	Tn.J mengatakan dirinya pernah menjalani oprasi dibagian leher pada tahun 2020	Tn.S mengatajan tidak pernah di rawat di rumah sakit
Pola nutrisi	Tn.J mengatakan bahwa diri nya makan sedikit tetapi sering 3-4 kali dalam sehari dengan porsi nasi 1 centong, lauk pauk, dan munum air putih lebih dari 2 liter/hari	Tn.S mengatakan makan 3 kali sehari dengan 2 centong nasi dan juga lauk-pauk dan minum air putih 2 liter/hari
Masalah dengan pola konsumsi	Tidak ada masalah dengan pola konsumsi	Tidak ada masalah dengan pola konsumsi

Pola eliminasi	Tn.J mengatakan BAB 2-3 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari	Tn.S mengatakan BAB 2 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari
Pola aktivitas sehari hari	Tn.J mengatakan untuk aktivitas nya sekarang sedikit terganggu karna nyeri saat berdiri	Tn.S mengatakan tidak ada keluhan untuk aktivitas sehari hari
Pola istirahat tidur	Tn.J mengatakan tidur 6-7 jam di malam hari kemudian tidur di siang hari sekitar 4 jam	Tn.S mengatakan tidur 7-8 jam di malam hari
Pola persepsi kognitif	klien tidak menggunakan alat bantu penglihatan dan pendengaran, persepsi kognitif klien yaitu klien mampu menganbil keputusan sendiri, klien mampu mengingat dalam jangka pendek dan jangka panjang	klien tidak menggunakan alat bantu penglihatan dan pendengaran, persepsi kognitif klien yaitu klien mampu menganbil keputusan sendiri, pasien mampu mengingat dalam jangka pendek dan jangka panjang
Pola konsep diri- persepsi diri	Pola hubungan keluarga tampak baik, mampu berkomunikasi secara sosial, klien mengatakan terkadang khawatir dengan penyakit nya, klien selalu bersyukur atas apa yang di berikan tuhan	Pola hubungan keluarga tampak baik, mampu berkomunikasi secara sosial, klien mengatakan terkadang khawatir dengan penyakit nya, pasien selalu bersyukur atas apa yang di berikan tuhan
Pola keyakinan	Tn.J mgetakan diri nya beragama islam dan yakan kepada tuhan yang maha esa	Tn.S mengatakan beragama islam dan yakin kepada tuhan yang maha esa
Pemeriksaan fisik	<ol style="list-style-type: none"> 1. ttv: TD: 160/100 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi: 20x/menit 2. Status mental : sadar penuh (composmentis) 3. Kepala: wajah simetris, mata normal konjungtiva ananemis 4. Leher: terdapat pena juguralis, terdapat lesi bekas oprasi 5. Thorax: bentuk dada normal, tidak ada nyeri di dada, suara jantung s1 dan s2 6. Abdomen : bentuk perut normal, bising usus 10x/menit 7. Punggung dan tulang balakang : normal 8. Genetalia dan rectum: bersih dan tidak ada kelainan 9. Ekstremitas: ekstremitas atas lengkap dan normal, ekstremitas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ttv:TD: 140/90 mmHg, nadi 80x/m, respirasi: 20x/menit 2. Status mental: sadar penuh (composmentis) 3. Kepala: wajah simetris, mata normal konjungtiva ananemis 4. Leher: terdapat vena juguralis 5. Thorax: bentuk dada normal, tidak ada nyeri di dada, suara jantung dup- lup 6. Abdomen: bentuk perut normal, bising usus 8x/menit 7. Punggung dan tulang balakang : normal 8. Genetalia dan rectum: bersih dan normal 9. Ekstremitas: : ekstremitas atas lengkap dan normal, ekstremitas bawah lengkap dan normal 10. Kekuatan otot

5555

5555

	bawah lengkap dan normal 10. Kekuatan otot 5555 5555 5555 5555	_____ 5555 5555
--	---	-----------------------

Resiko Jatuh

No.	Pengkajian	Skala		Nilai		Ket
				Klien 1	Klien 2	
1.	Riwayat jatuh yang baru atau < 3 bulan terakhir	Tidak Ya	Tidak	0	O	
2.	Diagnosa medis sekunder > 1	Tidak Ya	Tidak	0	O	
3.	Alat bantu jalan Bedrest dibantu perawat Penopang/tongkat/walker Berpegangan pada bendasekitar/furniture		Tidak	0	O	
4.	Apakah pasien menggunakan infus?	Tidak Ya	Tidak	0	O	
5.	Gaya berjalan/pindah Normal/bedrest/immobile tidak dapat bergerak sendiri Lemah tidak bertenaga Gangguan/tidak normal(pincang/diseret)		Normal	0	O	
6.	Status mental Sadar penuh Keterbatasan daya ingat		Sadar Penuh	0	O	
Jumlah skor				0	0	

Kesimpulan: kedua klien tidak memiliki riwayat jatuh

2. Analisa Data

No	Tgl & jam	Klien 1			Klien 2		
		Data	Masalah keperawatan	Etiologi	Data	Masalah keperawatan	Etiologi
1	9 Januari 2023 09:30 WIB	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan sering mengalami pusing Klien mengatakan sering merasa lelah Klien mengeluh sakit pada bagian pinggang apabila berdiri terlalu lama Klien juga merasa berat pada tengkuk lehernya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien terlihat gelisah Kesadaran: compos mentis Ttv: TD 160/100 mmHg Nadi: 80x/menit RR: 20x/menit klien terlihat kurang sehat Skala sakit 4 (sedang) Postur tubuh berubah 	Gangguan rasa nyaman	Gejala Penyakit	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan sering pusing Klien mengatakan sering mual sampai muntah Klien mengatakan terkadang merasa sakit di bagian tengkuk lehernya Klien mengatakan lemas saat darah tinggi nya kambuh <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak kurang sehat Kesadaran: compos mentis Ttv: TD: 140/90mmHg Nadi: 20x/menit, RR: 20x/m Skala sakit 3 (ringan) klien terlihat gelisah 	Gangguan rasa nyaman	Gejala penyakit

		6. Aktivitas klien menurun			5. postur tubuh klien berubah		
2	9 Januari 2023 09:30 WIB	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan khawatir dengan penyakit nya yang sekarang 2. Klien mengatakan bingung tentang penyakit yang di alami <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tegang 2. Klien tampak gelisah 3. Tekanan darah meningkat 	Ansietas	Kurang terpapar informasi	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan kurang memahami penyakit nya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien banyak bertanya mengenai penyakit nya 2. Klien tampak tegang 3. Klien keliru mengenai penyakit nya 4. Klien tidak dapat menjawab saat ditanya mengenai penyakit nya 	Defisit pengetahuan	Kurang terpapar informasi
3	9 Januari 2023 09:30 WIB	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakit nya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien banyak bertanya tentang penyakit nya 2. Klien tidak dapat menjawab saat di Tanya tentang penyakit nya 3. Klien keliru saat di Tanya cara mengatasi penyakit nya 	Defisit pengetahuan	Kurang terpapar informasi			

3. Diagnosa keperawatan

No	Klien 1	Klien 2
1	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit
2	Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
3	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	

4. Intervensi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Intervensi keperawatan	Rasional
1	Gangguan rasa nyaman	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri Menurun 2. Meringis Menurun. 3. Gelisah Menurun.	Manajemen Nyeri Observasi 1. Identifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas sakit 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan sakit Teraupetik 1. Berikan teknik nonfarmakologis kompres air hangat untuk mengurangi sakit	Observasi 1. Untuk mengetahui, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas sakit yang di rasakan oleh klien. 2. Agar kita mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan oleh klien. Traupetik 1. Kompres air hangat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan kejang pada otot sehingga sakit yang dirasakan berkurang Edukasi 1. Agar klien bisa menghindari penyebab dari sakit yang di rasakan 2. Agar klien dapat meredakan sakit

			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu sakit. 2. Jelaskan strategi meredakan sakit 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa sakit (terapi kompres hangat). 4. Anjurkan menggunakan obat dari puskesmas atau dokter secara tepat 	<p>secara mandiri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Agar klien dapat memahami tentang penyebab dan cara mengurangi sakit 4. Untuk menghindari komplikasi dari penyakit klien
2	Ansietas	<p>Setelah di lakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku 	<p>Reduksi nyeri</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi waktu, stressor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk 2. menumbuhkan kepercayaan 3. Pahami situasi yang membuat 	<p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk dapat mengetahui perubahan pada tingkat ansietas dari klien. 2. Untuk dapat mengetahui tanda ansietas pada klien. 3. Untuk dapat mengetahui keluhan dari klien. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk dapat menumbuhkan kepercayaan klien kepada perawat. 2. Untuk dapat mengetahui keluhan dari klien. 3. Untuk dapat mengetahui situasi apa saja yang menyebabkan atau pemicu ansietas. 4. Untuk dapat memberikan kepercayaan kepada klien

		<p>2. Perilaku</p> <p>3. Konsentrasi</p> <p>4. Pola tidur</p>	<p>ansietas</p> <p>4. Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>Edukasi kesehatan</p> <p>1. Jelaskan prosedur, termasuk sensai yang memungkinkan</p> <p>2. Latihan kegiatan pegalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>3. Latihan tehnik relaksasi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas</p>	<p>Edukasi:</p> <p>1. Untuk dapat memberitahukan kepada klien mengenai diagnosi</p>
3	Defisit pengetahuan	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 5x45 menit di harapkan tingkat pengetahuan	<p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2. Identifikasi faktor-faktor</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Agar klien siap untuk menerima pendidikan kesehatan</p> <p>2. Untuk mengetahui faktor yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>

		<p>membalik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi menurun 2. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<p>yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi 2. Agar klien siap untuk menerima informasi yang akan diberikan 3. Agar klien lebih memahami tentang materi yang diberikan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar klien dapat memahami faktor yang dapat mempengaruhi kesehatannya 2. Untuk meningkatkan kesehatan klien
--	--	--	---	---

5. Implementasi dan Evaluasi

Tanggal & jam	Implementasi	Tanggal & jam	Evaluasi klien 1	Tanggal & jam	Implementasi	Tanggal & jam	Evaluasi klien 2	paraf
Kamis 12/1/23 09:10	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas sakit - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan sakit - Menjelaskan strategi meredakan sakit - Memberikan teknik nonfarmakologis kompres air hangat untuk mengurangi rasa sakit - memotivasi untuk minum obat dari puskesmas atau dokter secara tepat dan teratur - Memeriksa TTV 	Kamis 12/1/23	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sering mengalami pusing - klien mengatakan sering merasa lelah - klien mengatakan kurang nyaman - klien mengeluh sakit pada pinggang - klien mengatakan rasa sakit bertambah saat berdiri terlalu lama <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terpat gelisah - Ttv: TD 160/100 mmHg Nadi: 80x/menit RR: 20x/menit - Klien tampak tegang 	Jum`at 13/1/23	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas sakit - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan sakit - Menjelaskan strategi meredakan sakit - Memberikan teknik nonfarmakologis kompres air hangat untuk mengurangi rasa sakit - memotivasi untuk minum obat dari puskesmas atau dokter secara tepat dan teratur - Memeriksa TTV 	13:39	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering pusing - Klien mengatakan sering mual sampai muntah - Klien mengatakan aktivitasnya menurun - Klien mengatakan terkadang merasa sakit pada tengkuk lehernya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kurang sehat - Ttv: TD: 140/90mmHg Nadi 20x/menit RR: 20x/menit - Klien tampak tegang <p>A:</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa sakit (kompres air hangat). - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu sakit - Menjelaskan strategi meredakan sakit. 	
09:15		10:07		13:15		13:40		
09:20		10:08		13:20		13:42		
09:23		10:09		13:29		13:44		
09:25		10:10		13:33		13:45		
09:26		10:11		13:35		13:46		
				13:37		13:47		

		10:12	- Tekanan darah meningkat A: Gangguan rasa nyaman P: - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa sakit (terapi kompres hangat). - Kaji ttv					
		10:13						
		10:14						
		10:15						

Jum`at 14/1/23 09:25	- Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa sakit (terapi kompres hangat). - Kaji ttv	10:15	S: - Klien mengatakan rasa tidak nyamanya berkurang O: - Klien tampak lebih tenang - TD: 150/100 mmHg A: Gangguan rasa nyaman P: Intervensi dihentikan	Sabtu 14/1/ 23 09:30	- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa sakit (kompres air hangat). - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu sakit - Menjelaskan strategi meredakan sakit.	09:50	S: - Klien mengatakan sudah lebih nyaman dibandingkan sebelumnya O: - Klien tampak lebih tenang - TD: 130/80 mmHg A: Gangguan rasa nyaman Defisit pengetahuan P: -	
09:30		10:18		09:40				
		10:19		09:45				
		10:22						

