



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN
NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SAMPANG
KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

ERIN ANDINI

A01702322

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2019/2020



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN
NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SAMPANG
KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

ERIN ANDINI

A01702322

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2019/2020

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ERIN ANDINI

NIM : A01702322

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Gombong, 29 Desember 2019

Pembuat Pernyataan



ERIN ANDINI

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Erin Andini

NIM : A01702322

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Ilmiah) : Keperawatan Medikal Bedah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Proposal Karya Ilmiah saya yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN "

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih, media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 09/03/2020

Yang Menyatakan



(Erin Andini)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Erin Andini NIM A01702322 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien
Hipertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen” telah
diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 6 Maret 2020

Pembimbing



Hendri Tamara Yuda S.Kep.Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila, S. Kep.Ns, M.Kep)

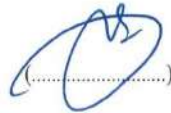
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Erin Andini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Hipertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”** telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal:

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.KMB.PhD



(.....)

Penguji Anggota

Hendri Tamara Yuda S.Kep.Ns., M.Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Studi Kasus	5
DAFTAR PUSTAKA	6

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT atas kenikmatan yang telah diberikan sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Hipertensi di Desa S\ampang Kecamatan Sempor” dapat terselesaikan. Tak lupa sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang telah menerangi dunia ini dengan cahaya Islam.

Karya tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan untuk memenuhi tugas akhir Studi Keperawatan Program Diploma. Tentu suksesnya hasil laporan ini berkat bimbingan dari semua pihak yang membantu kami selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan ini kami mengucapkan terimakasih kepada :

1. Orang tua saya Bapak Suratno dan Ibu Nur Hayati yang telah mendidik dan memberikan semangat serta dukungan sampai saat ini, tidak lupa terimakasih kepada kakak tercinta Ismawati A.md yang telah menjadi kakak terbaik.
2. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.kep selaku ketua Prodi DIII Keperawatan.
4. Hendri Tamara Yudha S.Kep,Ns,M.Kep selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Barkah Waladani S.Kep,Ns,M.Kep selaku ketua penguji sidang Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh dosen dan karyawan Prodi DIII Keperawatan yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Teman-teman yang telah membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Penyusun menyadari, bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, semoga kedepannya bisa lebih

baik lagi. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya dan ikut memberikan kontribusi bagi kemajuan profesi keperawatan.

Gombong, 03 Desember 2018

(Erin Andini)

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2020

Erin Andini¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DIDESASAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Latar belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO,2012) Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah sistole lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastole lebih dari 90 mmHg. Saat ini diperkirakan satu milyar penduduk dunia menderita Hipertensi dengan prevalensi 26,4%. Di Negara maju prevalensi mencapai 37,3%. Tingginya prevalensi Hipertensi menjadikannya sebagai faktor risiko penyakit *kardiovaskuler* yang paling penting (Hamidi,2014). Untuk penanganan Hipertensi dapat dilakukan dengan penerapan terapi rebusan daun salam.

Tujuan Penulis : Menggambarkan asuhan keperawatan pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman.

Metode : Metode yang digunakan berupa asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi.

Hasil : Penerapan rebusan daun salam dilakukan selama 7 hari berturut-turut dengan meminum rebusan daun salam sehari pagi dan sore. Dalam studi kasus ini menunjukkan perubahan yang signifikan untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : *Hipertensi, Rebusan Daun Salam.*

1. Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
2. Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma Program Three
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Sciences Paper, March 2020
Erin Andini¹ Hendri Tamara Yuda²

**NURSING CARE WITH A COMFORTABLE FEELING OF SAFETY IN
HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE SAMPANG SEMPOR VILLAGE
OF KEBUMEN**

ABSTRACT

Background : According to the *World Health Organization* (WHO, 2012) Hypertension or high blood pressure is systolic blood pressure more than 90 mmHg. Currently an estimated one billion people in the world suffer from Hypertension with prevalence 26,4%. In Developed countries the prevalence reaches 37,3% the high prevalence of Hypertension makes it the most important risk factor for *cardiovascular* disease (Hamidi, 2014). For handling Hypertension can be done by applying bay leaf decoction therapy.

Objective : To describe the nursing care of hypertensive patients in meeting the needs of a comfortable sense of security.

Method : The method used is nursing care for patients with hypertension.

Result : Application of bay leaf stew is carried out for 7 consecutive days by drinking bay leaf decoction one day morning and evening. In this case study showed significant changes to reduce blood pressure.

Keywords : *Hypertension, bay leaf decoction.*

¹⁾ *Student of STIKES Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Lecturer of Stikes Muhammadiyah Gombong*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO,2012) Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah sistole lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastole lebih dari 90 mmHg. Saat ini diperkirakan satu milyar penduduk dunia menderita Hipertensi dengan prevalensi 26,4%. Di Negara maju prevalensi mencapai 37,3%. Tingginya prevalensi Hipertensi menjadikannya sebagai faktor risiko penyakit *kardiovaskuler* yang paling penting (Hamidi,2014).

Hipertensi atau yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah secara terus-menerus mengalami peningkatan tekanan. Hipertensi yang dibiarkan tidak terkendali dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, dan akhirnya gagal jantung (WHO, 2013).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1% tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Data tersebut juga menunjukkan penderita Hipertensi perempuan lebih banyak 6 persen

dibandingkan laki-laki. Selanjutnya menurut survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas, 2016) pada tahun 2016 angka tersebut meningkat jadi 32,4 persen. Angka Hipertensi terus meningkat karena faktor risikonya pada masyarakat juga terus meningkat mulai dari kebiasaan merokok, konsumsi garam, hingga minimnya konsumsi buah dan sayur (Sulistyowati, 2017).

Menurut kemenkes RI (2012) hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah bila tekanan darah yang terukur dengan alat sphygmomanometer baik manual maupun digital lebih dari nilai normal yaitu 120/80 mmHg (milimeter air raksa). Sering juga disebut sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam) karena tidak bergejala (Chamida dan Tamsuri, 2013).

Prevalensi Hipertensi di Indonesia yaitu 31,7% dan Kabupaten Wonogiri sebesar 49,48% (Ekananda, 2014). Menurut WHO (2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa 24,0% berjenis kelamin laki-laki, dan pada wanita sebesar 22,6% (Dafriani, 2016). Lebih kurang 90% penderita tekanan darah secara rutin. Keluhan penyerta yang juga bisa dirasakan klien yaitu sakit kepala, rasa berat ditekuk dan sering emosi.

Data Di Kabupaten Kebumen tahun 2015 menunjukkan bahwa Hipertensi menempati urutan teratas penyakit tidak menular yang diderita warganya sebanyak 8.131 kasus, disusul Diabetes Melitus sebanyak 2.216 kasus dan Asma Bronkial sebanyak 2.085 kasus. Sebaran terbanyak kasus Hipertensi di Kabupaten Kebumen terbanyak di Kecamatan Gombang sebanyak 1.446 kasus dan paling sedikit di Kecamatan Karanganyar sebanyak 29 kasus. Berbagai faktor risiko Hipertensinya antara lain: merokok, dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, pola makan, gaya hidup, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan) (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015).

Tingginya angka Hipertensi di Kabupaten Kebumen terutama disebabkan karena Hipertensi merupakan penyakit dengan berbagai penyebab. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota

seperti kegemukan, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok, dan konsumsi alkohol (Purnama, 2016).

Menurut wahdah (2011) ramuan tradisional yang dapat digunakan dalam penatalaksanaan hipertensi diantaranya kunyit (rimpang), labu air (daging dan sari buah) selada air (semua bagian), ceplukan (semua bagian), alang-alang (akar), mengkudu/pace (buah), jeruk nipis (air buah), kumis kucing (daun), daun salam (Dafriani, 2016). Daun salam mengandung tanin, minyak atsiri, seskuiterpen, triterpenoid, fenol, steroid, sitral, lakton, saponin, dan karbohidrat. Selain itu daun salam juga mengandung beberapa vitamin, diantaranya vitamin C, vitamin A, Thamin, Riboflavin, Niacin, vitamin B6, vitamin B12, dan folat. Bahkan mineral seperti selenium terdapat didalam kandungan daun salam (Rukmi dan Darussalam, 2016).

Menurut Purwanto (2016) salam (*Eugenia polyantha*), bagian daunnya berkhasiat guna mengatasi antihipertensi, imunomodulator, dan diabetes (Dafriani, 2016). Hipertensi tergolong hipertensi esensial atau primer yang belum diketahui penyebabnya, sedangkan sisanya adalah hipertensi sekunder yang sudah jelas penyebabnya seperti kelainan pembuluh darah, gangguan kelenjar tiroid, dan lain-lain. Faktor-faktor penyebab hipertensi antara lain faktor keturunan, pola makan, faktor merokok, berat badan dan faktor alkohol yang dianggap sangat mempengaruhi meningkatnya angka kejadian hipertensi (Sitomurang, 2015). Kandungan mineral yang ada pada daun salam membuat peredaran darah menjadi lebih lancar dan mengurangi tekanan darah tinggi. Daun salam juga mengandung minyak esensial, eugenol, dan metalkavitol, serta etanol yang berperan aktif sebagai anti jamur dan bakteri (Savitri, 2016; Dafriani 2016). Minyak atsiri (*seskuiterpen, lakton, dan fenol*) yang dapat digunakan untuk mengobati diare, maag, hipertensi, kolestrol, migren, gatal-gatal (pruritis), kudis, eksim, dan menghilangkan mabuk alkohol (Dafriani, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 24,0% berjenis kelamin laki-laki, dan pada wanita sebesar 22,6%. Lebih kurang 90% penderita tekannya darah secara rutin. Keluhan penyerta yang juga bisa dirasakan klien yaitu sakit kepala, rasa berat ditekuk dan sering emosi (Dafriani, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan tindakan dan asuhan keperawatan penerapan dengan rebusan daun salam untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

B. Rumusan Masalah

- a) Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman?
- b) Bagaimana pengaruh pemberian rebusan daun salam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman.

Tujuan Khusus:

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi.
- b. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan dari pengkajian pada pasien Hipertensi.
- c. Mendiskripsikan rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi.
- d. Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada pasien Hipertensi.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien Hipertensi.
- f. Mendiskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan rebusan daun salam pada pasien hipertensi.
- g. Mendiskripsikan tanda dan gejala sesudah diberikan rebusan daun salam pada pasien hipertensi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Masyarakat dapat Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang manfaat rebusan daun salam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien Hipertensi.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

Untuk Menambah keluasaan ilmu dan tekhnologi terapan bidang keperawatan dengan memanfaatkan rebusan daun salam untuk menurunkan tekanan daraah tinggi pada pasien Hipertensi.

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam menerapkan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Hipertensi dan mengimplementasikan prosedur pemberian rebusan daun salam pada asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andoko., Pangesti D.N. (2016). Efektifitas Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 10, No., April 2016: 1-4
- Dafriani P.(2016). Pengaruh Rebusan Daun Salam (*Syzgium Polianthum Wight Walp*) terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Sungai Bungkal Kerinci (2016). *Jurnal Medika Saintika*. Volume 7, Nomor 2, Desember 2016.
- Darussalam M., &Rukmi D.K.(2016). Peran Rebusan Daun Salam. *Media Ilmu Kesehatan Vol.5, Agustus 2016*.
- Dinarti & Yuli. (2017). Dokumentasi Keperawatan.(online), (<http://www.Bppsdmk.kemkes.go.id> diakses 10 Januari 2019)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun(2015). Kebumen : Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Hamidi.M.N.S. (2014). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Penyakit Hipertensi dengan di Puskesmas Kuok Tahun (2014). *Jurnal Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai Riau*. Vol 5, ed 2, Oktober 2014.
- Hasanah. (2014). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Mijen Desa Gedang Anak Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Diambil pada 1 Desember 2015..
- Muttaqin, Arif (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika
- NANDA.(2011). Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Edisi 9. Jakarta : EGC, (2011)
- Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wahdah, (2011). *Hipertensi*. Yogyakarta: Multipress
- Tryanto (2014). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta
- Purnama, (2016). Gambaran Stigma Masyarakat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, (2)1.

- Purwanto Budhi. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer (Teori, Praktik, Hukum dalam Asuhan Keperawatan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ridwan. (2009), *Mengenal dan Mencegah Hipertensi*. Semarang : Pustaka Widyamara
- Ahmad (2011). *Cara Mencegah Mengobati Hipertensi, Dinamikamedia*. Jakarta.
- Pudiastuti, (2011). *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Savitri (2016). Optimisi Formula Tablet Ekstrak Daun Salam (*Eugenia Polyantha Wight*) Dengan Bahan Pengikat PVP Dan Bahan Penghancur Natrium Algiant Menggunakan Metode Simplex Lattice Design. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- SIRKESNAS. (2016). *Survei Indikator Kesehatan Nasional*. Jakarta : Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI
- Situmorang P.R. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun (2014). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Vol.1, No.1, Februari 2015*.
- Sulistyowati. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Jakarta ; Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta: (2017).
- Tamsuri A., Chamida A.Y.N. (2013). Pengaruh Rebusan Daun Salam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal AKP. Vol 4 No, 2, 1 juli – 31 Desember (2013)*.
- Wahdah, (2011), *Menaklukan Hipertensi Dan Diabetes (Mendeteksi, Mencegah, dan Mengobati Dengan Cara Medis Dan Herbal)*, Penerbit Multi Press, Yogyakarta
- World Health Organization. Aglobal brief on hypertension: silent killer, global public health crisis. (2012).
- World Health Organization (WHO). (2015). World Health Organization Internasional Society of Hipertension Statement of Management of Hypertension.
- Wijaya, A.S dan Putri, Y.M.(2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika

LAMPIRAN



KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : ERIN ANDINI

NIM : A01702322

NAMA PEMBIMBING : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	4/10/2019	Tema	
2	10/10/2019	Bab I revisi	
3.	18/10/2019	BAB I, II revisi	
4.	01/11/2019	Bab I ok, BAB II revisi	
5.	12/11/2019	BAB II revisi	
6.	25/11/2019	BAB III ok.	
7	27/11/2019	Acc	
8	30/11/2019	Konsul PPT	

24/02	BAB II	
28/02 2023	BAB IV revisi	
4/3 - 20	KAS IV revisi	
7/3	KAS IV s.d. II revisi	
9/3	ADEC Lini	
23/6	Komisi Aec	

Mengetahui

Ketua Keperawatan Program Diploma

Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Erin Andini

NIM : A01702322

NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M. Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	10 Juni 2020	Revisi	4
2	12 Juni 2020	Acc	4

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


(Nurlaila, S. Kep.Ns, M.Kep)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi/ jurusan /program studi Keperawatan Program Diploma dengan ini memintan anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul” Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Dan Nyaman Pada Pasien Hipertensi” di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan pada penderita Hipertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen yang dapat memberi manfaat berupa pemahaman dan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang Hipertensi.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP 082226959997

PENELITI

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Erin Andini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Hopertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”**

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

.....2019

Sanksi
persetujuan

Yang memberikan

(.....)

(.....)

.....2019

Peneliti

(Erin Andini)

LEMBAR OBSERVASI

PERBANDINGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN REBUSAN DAUN SALAM DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Hari Ke	Pasien 1		Pasien 2	
	TD Pre Test	TD Post Test	TD Pre Test	TD Post Test
1	160/100 mmHg	160/50 mmHg	180/100 mmHg	180/100 mmHg
	160/100 mmHg	150/50 mmHg	160/90 mmHg	160/90 mmHg
2	150/100 mmHg	150/70 mmHg	150/90 mmHg	150/90 mmHg
	140/90 mmHg	130/90 mmHg	150/80 mmHg	150/80 mmHg
3	150/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg
	150/70 mmHg	140/80 mmHg	150/80 mmHg	150/80 mmHg
4	140/90 mmHg	130/90 mmHg	140/80 mmHg	140/80 mmHg
	130/90 mmHg	120/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg
5	130/90 mmHg	120/80 mmHg	140/80 mmHg	140/80 mmHg
	130/70 mmHg	120/80 mmHg	130/80 mmHg	130/80 mmHg
6	130/80 mmHg	120/70 mmHg	140/100 mmHg	140/100 mmHg
	120/90 mmHg	120/80 mmHg	130/90 mmHg	130/90 mmHg
7	120/80 mmHg	120/80 mmHg	130/100 mmHg	130/100 mmHg
	120/80 mmHg	120/80 mmHg	130/90 mmHg	130/90 mmHg

STANDAR OPERASIONAL (SOP)
PEMBUATAN AIR REBUSAN DAUN SALAM

Pengertian	Tindakan pembuatan rebusan daun salam sebagai pengobatan herbal untuk penyakit Hipertensi dan untuk menurunkan Hipertensi.
Tujuan	1. Menurunkan penyakit hipertensi 2. Menstabilkan tekanan darah agar tekanan darah normal
Kebijakan	Klien yang menderita Hipertensi
Alat dan Bahan	1. Daun salam 10 lembar 2. Air 300 ml (3 gelas) 3. Panci 4. Gelas ukur 5. Adukan
Prosedur	1. Cuci daun salam sampai bersih 2. Rebus air dalam panci sampai mendidih 3. Kalau air sudah mendidih masukan daun salam yang sudah dicuci tadi 4. Tunggu beberapa saat sampai air menjadi 150 ml (1 gelas) 5. Kemudian rebus daun salam
Teknik minum	1. Hasil rebusan tersebut diminum pagi dan sore, sekali minum $\frac{1}{2}$ gelas

	2. Air rebusan diminum sebelum makan 3. Air rebusan diminum selama seminggu 4. Perhatian : selama mengkonsumsi air rebusan daun salam jangan minum alcohol
--	--

(Endang, 2014)

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN

1. Topik : Hipertensi
2. Sub topic : Tindakan pemberian rebusan daun salam pada pasien Hipertensi
3. Tujuan
 - 1) Tujuan Umum :

Setelah selesai mengikuti penyuluhan kesehatan tentang pemberian rebusan daun salam selama 20 menit, pengetahuan klien mengenai pemberian rebusan daun salam bertambah.
 - 2) Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti penyuluhan kesehatan, peserta mampu :

 - a. Menyebutkan kembali tentang pengertian Hipertensi
 - b. Menyebutkan kembali tentang klasifikasi Hipertensi
 - c. Menebutkan kembali penyebab dari Hipertensi
 - d. Menyebutkan kembali tanda dan gejala Hipertensi
 - e. Menyebutkan kembali cara pencegahan Hipertensi
 - f. Menyebutkan kembali cara membuat rebusan rebusan salam yang benar
4. Sasaran : Keluarga Ny.S
5. Metode : Ceramah, Tanya jawab
6. Media : Lefleat dan SAP
7. Waktu : 1 x 20 menit
8. Tempat : Rumah Ny.S

9. Strategi Pelaksanaan

JAM/WAKTU	TAHAP	RESPON
5 menit	Orientasi a. Memberi salam b. Mengingatnkan kontrak c. Menjelaskan maksud dan tujuan d. Menanyakan kesediaan e. Apersepsi	a. menjawab salam b. klien ingat dengan kontrak c. kooperatif klien mengerti tujuan d. klien siap/bersedia e. klien mampu menjawab pertanyaan perawat
10 menit	Kerja a. Menjelaskan pengertian Hipertensi b. Menyebutkan kembali tentang klasifikasi Hipertensi c. Menyebutkan kembali penyebab dari Hipertensi d. Menyebutkan kembali tanda dan gejala	Klien mendengarkan penjelasan perawat

	Hipertensi e. Menyebutkan kembali pencegahan Hipertensi f. Menyebutkan kembali cara membuat rebusan daun salam yang benar	
5 menit	Terminasi a. Melakukan evaluasi b. Memberi salam penutu	a. Klien mampu menjawab pertanyaan perawat b. Menjawab salam

10. Pelaksana

Pelaksana : Erin Andini

11. Materi : Terlampir

12. Evaluasi

1) Evaluasi Persiapan

- a. Materi sudah siap dipelajari 3 hari sebelum pendidikan kesehatan
- b. Media sudah siap 2 hari sebelum pendidikan kesehatan
- c. Kontrak waktu dengan keluarga Ny.S sebelum pendidikan kesehatan dilaksanakan
- d. Tempat sudah siap 3 jam sebelum pendidikan kesehatan dilakukan
- e. Satuan Acara Pembelajaran sudah siap 3 hari sebelum pendidikan kesehatan dilaksanakan

2) Evaluasi Proses

- a. Keluarga Ny.S dan memperhatikan penjelasan penyaji
- b. Keluarga Ny.S dan bertanya dan memberikan pendapat
- c. Media saran pendukung digunakan secara efektif

3) Evaluasi Hasil

- a. Dapat menyebutkan kembali tentang pengertian Hipertensi
- b. Dapat menyebutkan kembali tentang klasifikasi Hipertensi
- c. Dapat menyebutkan kembali penyebab dari Hipertensi
- d. Dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala Hipertensi
- e. Dapat menyebutkan kembali cara pencegahan Hipertensi
- f. Dapat menyebutkan kembali cara membuat rebusan rebusan salam yang benar

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN

1. Topik : Hipertensi
2. Sub topic : Tindakan pemberian rebusan daun salam pada pasien Hipertensi
3. Tujuan

3) Tujuan Umum :

Setelah selesai mengikuti penyuluhan kesehatan tentang pemberian rebusan daun salam selama 20 menit, pengetahuan klien mengenai pemberian rebusan daun salam bertambah.

4) Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti penyuluhan kesehatan, peserta mampu :

- g. Menyebutkan kembali tentang pengertian Hipertensi
- h. Menyebutkan kembali tentang klasifikasi Hipertensi
- i. Menyebutkan kembali penyebab dari Hipertensi
- j. Menyebutkan kembali tanda dan gejala Hipertensi
- k. Menyebutkan kembali cara pencegahan Hipertensi
- l. Menyebutkan kembali cara membuat rebusan rebusan salam yang benar

4. Sasaran : Keluarga Ny.T
5. Metode : Ceramah, Tanya jawab
6. Media : Lefleat dan SAP
7. Waktu : 1 x 20 menit
8. Tempat : Rumah Ny.T

13. Strategi Pelaksanaan

JAM/WAKTU	TAHAP	RESPON
5 menit	Orientasi	

	f. Memberi salam g. Mengingatn kontrak h. Menjelaskan maksud dan tujuan i. Menanyakan kesediaan j. Apersepsi	f. menjawab salam g. klien ingat dengan kontrak h. kooperatif klien mengerti tujuan i. klien siap/bersedia j. klien mampu menjawab pertanyaan perawat
10 menit	Kerja g. Menjelaskan pengertian Hipertensi h. Menyebutkan kembali tentang klasifikasi Hipertensi i. Menyebutkan kembali penyebab dari Hipertensi j. Menyebutkan kembali tanda dan gejala Hipertensi k. Menyebutkan	Klien mendengarkan penjelasan perawat

	kembali pencegahan Hipertensi l. Menyebutkan kembali cara membuat rebusan daun salam yang benar	
5 menit	Terminasi c. Melakukan evaluasi d. Memberi salam penutu	c. Klien mampu menjawab pertanyaan perawat d. Menjawab salam

9. Pelaksana

Pelaksana : Erin Andini

10. Materi : Terlampir

11. Evaluasi

4) Evaluasi Persiapan

- f. Materi sudah siap dipelajari 3 hari sebelum pendidikan kesehatan
- g. Media sudah siap 2 hari sebelum pendidikan kesehatan
- h. Kontrak waktu dengan keluarga Ny.T sebelum pendidikan kesehatan dilaksanakan
- i. Tempat sudah siap 3 jam sebelum pendidikan kesehatan dilakukan
- j. Satuan Acara Pembelajaran sudah siap 3 hari sebelum pendidikan kesehatan dilaksanakan

5) Evaluasi Proses

- d. Keluarga Ny.T dan memperhatikan penjelasan penyaji

e. Keluarga Ny.T dan bertanya dan memberikan pendapat

f. Media saran pendukung digunakan secara efektif

6) Evaluasi Hasil

12. Dapat menyebutkan kembali tentang pengertian Hipertensi

13. Dapat menyebutkan kembali tentang klasifikasi Hipertensi

14. Dapat menyebutkan kembali penyebab dari Hipertensi

15. Dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala Hipertensi

16. Dapat menyebutkan kembali cara pencegahan Hipertensi

17. Dapat menyebutkan kembali cara membuat rebusan rebusan salam yang benar

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN
RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Disusun oleh:
ERIN ANGINI
(A01702322)

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019/2020

A. PENGKAJIAN

1. Identitas pasien

Nama : Ny. S
Umur : 67 tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Desa Sampang, Kecamatan Sempor, Kab. Kebumeh
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tani
Status : kawin
Suku Bangsa : Jawa, Indonesia
Tanggal pengkajian : 28 Desember 2019

2. Identitas Penanggung jawab

Nama : Ny. P
Umur : 29 tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Hub. dengan pasien : Anak Kandung.

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. keluhan utama = pusing

2. Riwayat Kesehatan sekarang:

Pasien mengatakan sejak 3 hari yang lalu sering mengalami pusing, terutama pada saat bangun / berdiri dari posisi duduk, leher terasa tegang, dan penglihatan sering kabur atau berkunang-kunang. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV : TD = 160/100 mmHg, N = 100 x /menit, RR = 18 x /menit, S = 37°C.

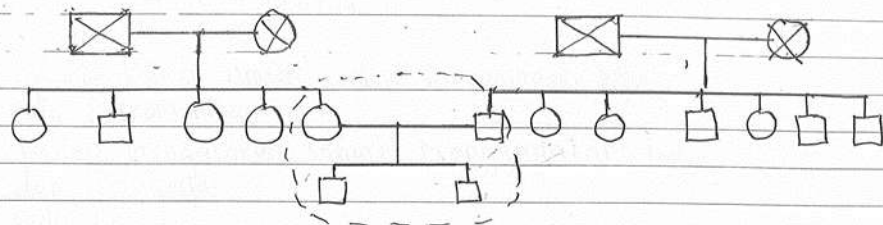
3. Riwayat kesehatan Dahulu.

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, jantung, Hipertensi, asma, dll. Pasien mengatakan tidak tahu bahwa dirinya memiliki hipertensi.

4. Riwayat kesehatan keluarga.

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

C. FENCERAM



Keterangan:

□ = laki-laki ⊗ = perempuan meninggal --- = Tunggal serumah
 ○ = perempuan — = garis perkawinan | = garis keturunan
 ⊠ = laki-laki meninggal

D. POLA PENGKAJIAN VIRGINIA HENDERSON

1. Pola Oksigenasi

Pasien mengatakan tidak mengalami sesak nafas, pernafasan normal, RR: 18 x/menit

2. Pola Nutrisi

Pasien mengatakan sejak 2 hari yang lalu tidak nafsu makan, karena merasa tidak enak badan, tetapi tidak sampai menyebabkan penurunan BB.

3. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, berwarna kuning tua, tidak ada darah.
BAK normal ± 5-6 x sehari.

4. Pola Mobilisasi

Pasien mengatakan dapat beraktivitas secara mandiri, tetapi 2 hari terakhir pasien mengatakan pusing apabila bangun dari posisi duduk lalu berdiri.

5. Pola Istirahat tidur.

Pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak, tidur ± 6-7 jam/hari.

6. Pola Berpakaian

Pasien mengatakan dapat berpakaian sendiri tanpa bantuan.

7. Pola mempertahankan suhu tubuh.

Pasien mengatakan apabila dingin menggunakan baju tebal apabila panas menggunakan daster atau kaos oblong.

8. Pola Kebersihan Tubuh.

Pasien mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari dan keramas 3 hari sekali.

(GELATIK)

9. pola Menghindari Bahaya

Pasien mengatakan selalu menggunakan alas kaki, apabila keluar rumah, untuk menghindari bahaya.

10. pola Berkomunikasi

Pasien mengatakan sehari-hari menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia.

11. pola Bekerja

Pasien mengatakan saat ini bekerja Tani, bila badan sedang sehat kadang ke sawah dan alas mentari kayu bakar.

12. pola Bermain

Pasien mengatakan kalau pagi hari, jalan-jalan pagi di sekitar desanya.

13. pola spiritual

Pasien mengatakan beragama Islam, menjalankan sholat 5 waktu, dan di pengajian.

14. pola Belajar.

Pasien mengatakan tidak terlalu paham mengenai hipertensi.

E. PEMERIKSAAN FISIK

• Keadaan umum

1. Kesadaran : Compos mentis ($E_1 M_5 V_6$).

2. Tanda-tanda vital : -TD : 160/100 mmHg

-N : 100^x/menit

-RR : 18^x/menit

-S : 37°C.

• Pengkajian Fisik

1. Kepala : Bentuk mesorhepal, tidak ada benjolan.

2. Mata : Konjungtiva ananemis, sklera anikterik, isokhor.

3. Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip.

4. Mulut : Bibir lembab, Terdapat 2 gigi palsu.

5. Telinga : Bersih, tidak ada gangguan pendengaran.

6. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

7. Dada : -paru-paru : Inspeksi : Bentuk dada simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada.

palpasi : Fokal premitus kanan dan kiri sama

perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler.

GELATIK

- Jantung : Inspeksi : Ictus cordis tidak terlihat.
 palpasi : Ictus cordis tidak teraba
 perkusi : pekak
 Auskultasi : Reguler.

8. Abdomen : - Inspeksi : Tidak ada benjolan
 - Auskultasi : Bising usus normal (20^x /menit)
 - palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 - perkusi : Timpani

g. Ekstremitas : $\Rightarrow$ Atas : Tidak ada edema, dapat bergerak bebas.

$\Rightarrow$ Bawah : Tidak ada edema, dapat bergerak bebas.

10. Genetalia : Tidak ada masalah.

F. PEMERIKSAAN PENDUKUNG

-

G. TERAPI OBAT

-

H. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
	1.	Ds: pasien mengatakan pusing, apabila bangun dari posisi duduk lalu berdiri, leher terasa kaku dan penglihatan berkunang-kunang. DO: - pasien tampak Lemas. - TT V: TD: 160/100 mmHg N: 100^x /menit RR: 18^x /menit S: 37°C .	Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer	Suplai O ₂ menurun
	2.	Ds: - pasien mengatakan tidak terlalu paham mengenai hipertensi. - pasien mengatakan hanya lulus SD sehingga kurang pengetahuannya.	Defisiensi pengetahuan	Kurang sumber pengetahuan

(GELATIK)

DO:-pasien tampak terkejut
saat mengetahui tekanan
darahnya tinggi
-TD: TP = 160/90 mmHg
N = 100 x/menit
RR: 17 x/menit
S = 36,5 °C

Prioritas Diagnosa:

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer b.d suplai O₂ menurun.
2. Defisiensi pengetahuan b.d kurang sumber pengetahuan

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	NOC	NIC	TTD									
	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 9x pertemuan diharapkan masalah perfusi jaringan dapat teratasi dengan kriteria hasil = perfusi jaringan = perifer	Monitor TTV: 1. Monitor tekanan darah sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam. Pengkajian: prosedur/perawatan 1. Informasikan pasien/keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian rebusan daun salam 2. Informasikan pada pasien/orang terdekat mengenai kapan dan dimana tindakan akan dilakukan. 3. Informasikan pada pasien dan orang terdekat mengenai lama tindakan akan berlangsung. Pengkajian: proses penyakit	✓									
		<table><tr><td>Kriteria Hasil</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Tekanan darah normal</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Pusing</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria Hasil	A	T	Tekanan darah normal	2	5	Pusing	3	5		
Kriteria Hasil	A	T											
Tekanan darah normal	2	5											
Pusing	3	5											
		2: Deviasi cukup berat dan normal 3: Deviasi sedang dan normal 5: Tidak ada deviasi											
	2.	Setelah dilakukan tindakan selama 9x pertemuan		✓									

GELATIK

di harapkan masalah defisiensi pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil:
pengetahuan = proses penyakit

Kriteria Hasil	A	T
Mengetahui Informasi tentang Penyakit	2	1

2: pengetahuan terbatas
1: pengetahuan banyak

1. Kaji pengetahuan pasien terkait dengan penyakit (Hipertensi).
2. Berikan Informasi mengenai penyakit hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan cara menjaga tekanan darah stabil kepada pasien.

J. IMPLEMENTASI				
Tgl/Jam	DX	Implementasi	Respon	TTD
28 Des 2019 10.15	2	Mengkaji pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit (hipertensi)	DS: Klien mengatakan hipertensi adalah darah tinggi yang disebabkan karena makan jeroan DO: Klien tampak kooperatif dan menjawab sesuai dengan pengetahuannya	✓
28 Des 2019 10.20	2	Memberikan informasi mengenai penyakit hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan cara menjaga tekanan darah stabil kepada pasien	DS: Klien mengatakan sekarang sekarang jadi lebih tau bahwa kemungkinan dirinya menderita hipertensi karena faktor usia, atau gaya hidup. DO: Klien mendengarkan dengan baik dan mampu menjawab pertanyaan	✓
28 Des 2019 10.25	1	Menginformasikan pasien/keluarga mengenai dan tujuan prosedur pemberian rebusan daun salam	DS: Klien mengatakan sudah mengerti dan bersedia melakukan prosedur tsb dengan didampingi peneliti DO: Klien kooperatif.	✓
28 Des 2019 10.30	1	Menginformasikan pada pasien/orang terdekat mengenai kapan dimana tindakan akan dilakukan	DS: Klien mengatakan paham bahwa tindakan dilakukan sehari pada pagi hari jam (08.00) diminum sebelum makan, dan sore (16.30) wib DO: Klien mendengarkan dan tampak memahami dgn baik	✓
28 Des 2019 10.35	1	Menginformasikan pada pasien/keluarga mengenai lama tindakan akan berlangsung	DS: Klien mengatakan mengerti, tindakan dilakukan jika rebusan salam sudah mendidih DO: Klien kooperatif	✓
29 Des 2019 08.15	1	Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	DS: Klien mengatakan merasa badannya lebih tenang setelah minum rebusan daun salam DO: TD sebelum = 160/100 mmHg TD sesudah = 160/50 mmHg	✓

(GELATIK)

29 Des 2019	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun Salam	Ds: Klien mengatakan pusing sudah mulai berkurang Do: TD sebelum = 160/100 mmHg TD sesudah = 150/90 mmHg	/
30 Des 2019	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun Salam	Ds: Klien mengatakan pusing sudah berkurang, leher masih sedikit tegang Do: TD sebelum = 150/100 mmHg TD sesudah = 150/70 mmHg	/
30 Des 2019	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun Salam	Ds: Klien mengatakan leher masih terasa tegang, masih sering berkunang-kunang Do: TD sebelum = 140/90 mmHg TD sesudah = 130/90 mmHg	/
31 Des 2019	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun Salam	Ds: Klien mengatakan lehernya sudah tidak tegang, pusing sudah mulai berkurang Do: TD sebelum = 150/90 mmHg TD sesudah = 140/90 mmHg	/
31 Des 2019	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Ds: Klien mengatakan pusing sudah jarang, sudah tidak berkunang-kunang Do: TD sebelum = 150/90 mmHg TD sesudah = 140/80 mmHg	/
01 Jan 2020	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun Salam	Ds: Klien mengatakan pusing sudah jarang, leher sudah tidak tegang/kaku Do: TD sebelum = 140/90 mmHg TD sesudah = 130/90 mmHg	/
01 Jan 2020	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Ds: Klien mengatakan pusing sudah jarang Do: TD sebelum = 130/90 mmHg TD sesudah = 120/90 mmHg	/

GELATIK

02 Jan 2020 07.30	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	DS: klien mengatakan pusing sudah jarang*, sudah tidak berkunang-kunang, leher sudah tidak tegang / kaku DO: TD sebelum: 130/90 mmHg TD sesudah: 120/80 mmHg	✓
02 Jan 2020 16.00	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	DS: klien mengatakan sudah tidak terlalu pusing DO: TD sebelum: 130/90 mmHg TD sesudah: 120/80 mmHg	✓
03 Jan 2020 07.30	1	Memonitor TP sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	DS: klien mengatakan badannya terasa lebih enak setelah minum rebusan daun salam DO: TD sebelum: 130/80 mmHg TD sesudah: 120/70 mmHg	✓
03 Jan 2020 16.00	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	DS: klien mengatakan sudah tidak merasa pusing DO: TD sebelum: 120/90 mmHg TD sesudah: 120/80 mmHg	✓
04 Jan 2020 07.30	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	DS: klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing, leher kaku, pandangan kabur DO: TD sebelum: 130/90 mmHg TD sesudah: 120/80 mmHg	✓
04 Jan 2020 16.00	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	DS: klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing, leher kaku dan pandangan kabur DO: TD sebelum: 120/80 mmHg TD sesudah: 120/80 mmHg	✓

K. EVALUASI

Tgl/jam	Dx	Evaluasi	TTD												
28 Des 2019 10:30	1	S: Klien mengatakan sudah mengerti dan bersedia melakukan prosedur pemberian rebusan daun salam dengan didampingi peneliti, klien mengatakan paham bahwa tindakan dilakukan sehari pagi dan sore jam 08.00 wib dan 16.00 wib. O: klien kooperatif, mendengarkan dengan baik, dan dapat menjawab pertanyaan dengan baik. TD: 160/100 mmHg. A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah normal</td><td>2</td><td>5</td><td>1</td></tr> <tr> <td>pusing</td><td>3</td><td>5</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> 1: Devisi berat dari normal 3: Devisi sedang dari normal 4: Devisi ringan dari normal 5: tidak ada devisi P: Lanjutkan intervensi: 1. Monitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Kriteria hasil	A	T	H	Tekanan darah normal	2	5	1	pusing	3	5	2	8
Kriteria hasil	A	T	H												
Tekanan darah normal	2	5	1												
pusing	3	5	2												
28 Des 2019 11:00	2	S: Klien mengatakan hipertensi adalah darah tinggi yang disebabkan karena makan jeroan, klien mengatakan sekarang jadi lebih tau bahwa kemungkinan dirinya menderita hipertensi karena faktor usia, atau gaya hidup. O: pasien mendengarkan dengan baik, dan mampu menjawab sesuai dengan pengetahuannya. A: Masalah Teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui informasi tentang penyakit</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> 2: pengetahuan Terbatas 1: pengetahuan banyak P: Hentikan Intervensi.	Kriteria hasil	A	T	H	Mengetahui informasi tentang penyakit	2	4	4	8				
Kriteria hasil	A	T	H												
Mengetahui informasi tentang penyakit	2	4	4												
29 Des 2019 16:00	1	S: pasien mengatakan pusing sudah mulai berkurang. leher terasa masih tegang. O: pemberian rebusan daun salam pukul 07.30 TD sebelum = 160/100 mmHg TD sesudah = 160/100 mmHg - pemberian rebusan daun salam pukul 16.00 TD sebelum = 160/100 mmHg TD sesudah = 150/50 mmHg	8												

(GELATIK)

A: Masalah belum teratasi

Kriteria hasil	A	T	H	
TD Normal	2	5	2	2: Deviasi cukup berat dari normal
Pusing	3	5	4	3: Deviasi sedang

4: Deviasi ringan

5: Tidak ada deviasi

P: Lanjutkan Intervensi: 1. Monitor TD sebelum dan sesudah pemberian terapi rebusan daun salam.

30 des 2019
07.30

1 S: pasien mengatakan pusing sudah berkurang, tapi lehernya masih terasa tegang/kaku

D: pemberian rebusan daun salam pukul 07.30

TD sebelum = 150/100 mmHg

TD sesudah: 150/90 mmHg

- pemberian rebusan daun salam pukul 16.00

TD sebelum = 140/90 mmHg

TD sesudah: 130/90 mmHg.

A: Masalah belum teratasi

Kriteria hasil	A	T	H	
TD normal	2	5	4	2: Deviasi cukup berat
Pusing	3	5	4	3: Deviasi sedang

4: Deviasi ringan

5: Tidak ada deviasi

P: Lanjutkan Intervensi: 1. Monitor TD sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam

31 des 2019
07.30

1 S: Klien mengatakan lehernya sudah tidak tegang, pusing sudah mulai berkurang.

D: pemberian rebusan daun salam pukul 07.30

TD sebelum: 150/90 mmHg

TD sesudah: 140/90 mmHg.

- pemberian rebusan daun salam pukul 16.00

TD sebelum: 150/90 mmHg

TD sesudah: 140/80 mmHg.

A: Masalah belum teratasi

Kriteria hasil	A	T	H	
TD normal	2	5	5	2: Deviasi cukup berat
Pusing	3	5	4	3: Deviasi sedang

4: Deviasi ringan

5: Tidak ada deviasi

		P: Lanjutkan Intervensi = 1. Monitor TD sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam.																
01 Jan 2020 07:30	1	S: pasien mengatakan pusing sudah jarang-jarang leher sudah tidak tegang O: pemberian rebusan daun salam pukul 07:30 TD sebelum = 140/90 mmHg TD sesudah = 130/90 mmHg. - pemberian rebusan daun salam pukul 16:00 TD sebelum = 130/90 mmHg TD sesudah = 120/90 mmHg. A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> <th>2: Deviasi cukup berat</th> </tr> <tr> <td>TD Normal</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3: Deviasi sedang</td> </tr> <tr> <td>Pusing</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4: Deviasi ringan</td> </tr> </table> 5: Tidak ada deviasi	Kriteria hasil	A	T	H	2: Deviasi cukup berat	TD Normal	2	5	5	3: Deviasi sedang	Pusing	3	5	4	4: Deviasi ringan	
Kriteria hasil	A	T	H	2: Deviasi cukup berat														
TD Normal	2	5	5	3: Deviasi sedang														
Pusing	3	5	4	4: Deviasi ringan														
02 Jan 2019 07:30	1	S: pasien mengatakan pusing sudah jarang* sudah tidak berketuk* leher sudah tidak tegang/kaku. O: - pemberian rebusan daun salam pukul 07:30 TD sebelum = 130/90 mmHg TD sesudah = 120/80 mmHg - pemberian rebusan daun salam pukul 16:00 TD sebelum = 130/90 mmHg TD sesudah = 120/80 mmHg A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> <th>2: Deviasi cukup berat</th> </tr> <tr> <td>TD normal</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3: Deviasi sedang</td> </tr> <tr> <td>Pusing</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4: Deviasi ringan</td> </tr> </table> 5: Tidak ada deviasi P: Lanjutkan Intervensi: 1. Monitor TD sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam.	Kriteria hasil	A	T	H	2: Deviasi cukup berat	TD normal	2	5	5	3: Deviasi sedang	Pusing	3	5	4	4: Deviasi ringan	
Kriteria hasil	A	T	H	2: Deviasi cukup berat														
TD normal	2	5	5	3: Deviasi sedang														
Pusing	3	5	4	4: Deviasi ringan														

(GELATIK)

03 Jan 2020
07.30

1

S: Klien mengatakan sudah tidak merasa pusing.

O: - pemberian rebusan daun salam pukul 07.30

TD sebelum : 130/80 mmHg

TD sesudah : 120/70 mmHg

- pemberian rebusan daun salam pukul 16.00

TD sebelum : 120/90 mmHg

TD sesudah : 120/80 mmHg

A: Masalah belum teratasi

Kriteria hasil	A	T	H	2: Deviasi cukup berat
TD normal	2	5	5	3: Deviasi sedang
Pusing	3	5	4	4: Deviasi ringan
				5: Tidak ada deviasi

P: Lanjutkan intervensi

1. Monitor TD sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam.

04 Jan 2020
07.30

1

S: Klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing, leher kaku dan pandangan kabur.

O: - pemberian rebusan daun salam pukul 07.30

TD sebelum : 120/80 mmHg

TD sesudah : 120/80 mmHg

- pemberian rebusan dan salam pukul 16.00

TD sebelum : 120/80 mmHg

TD sesudah : 120/80 mmHg

A: Masalah Teratasi

Kriteria hasil	A	T	H	2: Deviasi cukup berat
TD normal	2	5	5	3: Deviasi sedang
Pusing	3	5	5	5: Tidak ada deviasi

P: Hentikan intervensi

GELATIK

(GELATIK)

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN
RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DESA SAMPANG KECAMATAN KABUPATEN KEBUMEN

Disusun oleh:
ERIN ANDINI
(A01702322)

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019/2020

GELATIK

A. PENGKAJIAN

1. Identitas pasien

Nama : Ny. T
Umur : 60 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Sampang, kec Sempur, kab Kebumen
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tani
Status : Kawin
Suku Bangsa : Jawa
Tanggal pengkajian : 29 Desember 2019

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. K
Umur :
Jenis kelamin : Perempuan
Hub. dengan pasien : Anak kandung

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan utama : Tidur sering terganggu

2. Riwayat Kesehatan sekarang

pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur / sering terbangun, pusing, leher tegang, pandangan kabur dan cepat merasa lelah.
Ttv didapatkan hasil TD: 180/100 mmHg, N: 112x/menit, RR: 22x/menit, S: 37°C.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu.

pasien mengatakan sudah terdiagnosis hipertensi 2 tahun yang lalu. pasien mengatakan sejak 2 tahun terakhir tekanan darahnya selalu tinggi dan menurut bidan desa yang memeriksanya, TD pasien normalnya diangka 130 mmHg, pasien juga mengatakan jarang mengecek status kesehatannya. pasien mengatakan tidak ada penyakit keturunan seperti DM, asma, jantung, dll dan penyakit menular seperti TBC atau HIV.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita hipertensi.

C. GENEGRAM

9. pola Menghindari Bahaya

pasien mengatakan setiap hari mengenakan alas kaki apabila keluar rumah.

10. pola Berkomunikasi.

Pasien mengatakan berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia.

11. pola bekerja.

pasien mengatakan sehari-harinya pergi ke ladang/sawah.

12. pola Bermain/rekreasi.

pasien mengatakan lebih senang dirumah dari pada jalan-jalan karena merasa sudah tua dan gampang lelah.

13. pola spiritual

pasien mengatakan beragama Islam. sholat 5 waktu.

14. pola Belajar

pasien mengatakan tau tentang hipertensi, tetapi tidak tau mengenai obat-obatan untuk menurunkan hipertensi.

E. PEMERIKSAAN FISIK.

• Keadaan umum

1. kesadaran = Compos mentis (E4M5V6)

2. TTV: -TD: 180/100 mmHg

-N: 112x/menit

-RR: 22x/menit

-S: 37°C

• pengkajian fisik

1. Kepala = Bentuk mesocephal, tidak ada benjolan

2. Mata = Konjungtiva ananemis, sklera anikterik, (Sokhor ($\pm 3mm$))

3. Hidung = Tidak ada polip.

4. Mulut = Mulut lembab, terdapat gigi palsu 1

5. Telinga = Terlihat bersih, pendengaran cukup baik.

6. Leher = Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

7. Dada = -paru-paru: Inspeksi = Tidak ada Jejas, simetris.

palpasi = fokal premitus kiri dan kanan sama

perkusi = Sonor.

Auskultasi = Vesikuler

-jantung: Inspeksi = Ictus Cordis tidak tampak

palpasi = Ictus Cordis tidak teraba

perkusi = Pekak

Auskultasi = Reguler

GELATIK

8. Abdomen : - Inspeksi : Tidak ada benjolan
 - Auskultasi : Bising usus normal (18^x /menit)
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : Timpani
9. Ekstremitas : - Atas : Tidak ada edema, dapat bergerak bebas. 5/5
 - Bawah : Tidak ada edema, dapat bergerak bebas. 5/5

10. Genitalia : Tidak dikaji.

F. PEMERIKSAAN PENUNJANG

G. TERAPI OBAT

H. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
	1	DS: - pasien mengatakan kesulitan tidur, sering terbangun tengah malam tanpa sebab dan apabila terbangun akan kesulitan tidur kembali, sehingga sering merasa pusing dan berkunang-kunang. DO: - pasien tampak lemas - Tidur $\pm 4-6$ jam/hari - TD: $180/100$ mmHg N: 112^x/menit RR: 22^x/menit S: 37°C.	Gangguan pola tidur	gejala penyakit (hipertensi)
	2	DS: - pasien mengatakan cepat merasa lelah apabila aktivitas. - pasien mengatakan lehernya tegang. DO: - pasien tampak lemas TTV: TD: $180/100$ mmHg N: 112^x/menit RR: 22^x/menit S: 37°C.	Kelelahan	Aktivitas Fisik

(GELATIK)

Prioritas Diagnosa:

1. Gangguan pola tidur b.d gejala penyakit (hipertensi)
2. Kelelahan b.d aktivitas fisik.

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	NOC	NIC	TTD									
	1.	Setelah dilakukan tindakan 9 x pertemuan diharapkan masalah pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th><th>A</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kualitas tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>TD dalam normal</td><td>2</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> 2 = Cukup berat 5 = Tidak ada	Kriteria Hasil	A	T	Kualitas tidur	2	5	TD dalam normal	2	5	Monitor TTV: 1. Monitor TD sebelum dan sesudah terapi. peningkatan tidur: 1. Monitor kualitas tidur pasien 2. Berikan Informasi tentang gangguan pola tidur akibat gejala penyakit (hipertensi).	
Kriteria Hasil	A	T											
Kualitas tidur	2	5											
TD dalam normal	2	5											
	2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 9x pertemuan diharapkan masalah Intoleransi aktivitas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Aktivitas <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th><th>A</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dapat beraktivitas normal</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> 3 = Deviasi sedang dari kisaran normal 5 = Tidak ada deviasi/normal	Kriteria hasil	A	T	Dapat beraktivitas normal	3	5	Manajemen energi: 1. Tentukan pembatasan aktivitas fisik pada pasien 2. Monitor kelemahan				
Kriteria hasil	A	T											
Dapat beraktivitas normal	3	5											

(GELATIK)

J. IMPLEMENTASI

Tgl/waktu Dx	Implementasi	Respon	TTD
28 Des 2019 15-10	1. Memberikan informasi tentang gangguan pola tidur akibat gejala penyakit (hipertensi)	Ds: pasien mengatakan paham dan salah satu cara supaya pola tidurnya membaik dengan minum rebusan daun salam Do: pasien kooperatif.	✓
28 Des 2019 15-20	2. Menentukan pembatasan aktivitas fisik dan pasien	Ds: pasien mengatakan akan lebih banyak beristirahat di rumah sampai kondisinya membaik Do: pasien tampak memahami instruksi.	✓
29 Des 2019 08-30	1. Memonitor kualitas tidur pasien	Ds: pasien mengatakan semalam terbangun pukul 02-00 pagi dan tidak bisa tidur lagi. Do: pasien tampak lesu.	✓
29 Des 2019 08-45	1. Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Ds: pasien mengatakan merasakan lebih enak saat minum rebusan daun salam Do: TD sebelum = 180/100 mmHg TD sesudah = 170/100 mmHg	✓
29 Des 2019 08-45	2. Memonitor kelemahan	Ds: pasien mengatakan lesu Do: pasien tampak lesu	✓
29 Des 2019 16-05	1. Memonitor TTV sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Ds: pasien mengatakan masih pusing, dan leher kaku Do: TD sebelum = 160/90 mmHg TD sesudah = 160/80 mmHg	✓
30 Des 2019 08-30	1. Memonitor kualitas tidur	Ds: pasien mengatakan semalam terbangun pukul 02-00 pagi, tapi dapat melanjutkan tidurnya lagi. Do: pasien tampak lebih segar dari sebelumnya	✓

GELATIK

01 Jan 2020 08:30	1	Memonitor kualitas tidur	Ds: pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak Do: pasien sudah tampak tidak lesu.	/
01 Jan 2020 08:45	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Ds: pasien mengatakan sudah tidak pusing lagi. Do: TD sebelum = 140/80 mmHg TD sesudah = 140/90 mmHg	/
01 Jan 2020 08:50	2	Memonitor Kelemahan	Ds: pasien sudah dapat beraktivitas seperti biasanya Do: Pasien tampak lebih segar	/
01 Jan 2020 16:05	1	Memonitor TD sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Ds: pasien mengatakan sudah tidak pusing setelah meminum rebusan daun salam. Do: TD sebelum = 140/90 mmHg TD sesudah = 130/80 mmHg	/
02 Jan 2020 08:30	1	Memonitor kualitas tidur	Ds: pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan pulas tanpa terbangun Do: pasien tampak tidak lesu lagi.	/
02 Jan 2020 08:45	1	Memonitor TP sebelum dan sesudah terapi pemberian rebusan daun salam	Ds: pasien mengatakan pusing berkurang dan leher sudah tidak kaku Do: TP sebelum = 140/80 mmHg TP sesudah = 140/70 mmHg.	/
02 Jan 2020 08:50	2	Memonitor Kelemahan	Ds: pasien mengatakan sudah tidak lemas Do: pasien tampak tidak lemas lagi	/
02 Jan 2020 16:05	1	Memonitor TP sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun salam	Ds: pasien mengatakan tidak pusing Do: TP sebelum = 130/80 mmHg TP sesudah = 120/100 mmHg	/

(GELATIK)

K. EVALUASI

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	TTD																																													
28 Des 2019 19:00	1	S:-pasien mengatakan sudah tidak merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi lagi seperti pusing, leher terasa tegang, dan gangguan pola tidur yang dialaminya selama beberapa hari. -pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak, tanpa terbangun pada saat ditengah malam. O: Hasil pengukuran TD selama 7 hari penerapan: <table><tr><th>Hari ke</th><th>TD Pre test</th><th>TD Pos test</th></tr><tr><td>1.</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> A: Masalah Teratasi <table><tr><th>Kriteria hasil</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr><tr><td>Kualitas Tidur</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>TD normal</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr></table> 2 = Cukup terganggu 5 = Tidak terganggu P: Hentikan Intervensi	Hari ke	TD Pre test	TD Pos test	1.																														Kriteria hasil	A	T	H	Kualitas Tidur	2	5	5	TD normal	2	5	5	
Hari ke	TD Pre test	TD Pos test																																														
1.																																																
Kriteria hasil	A	T	H																																													
Kualitas Tidur	2	5	5																																													
TD normal	2	5	5																																													
28 Des 2019 19:30	2	S:-pasien mengatakan sudah tidak lemas dan gampang lelah saat beraktivitas. -pasien mengatakan sudah mampu melakukan aktivitasnya sehari-hari seperti pergi kesawah atau bertani.																																														

GELATIK

O:- pasien sudah tampak segar, tidak lesu,
dan tidak lemas.

- pasien selama 3 hari beristirahat di
rumah tidak pergi ke sawah.

A:- Masalah teratasi

Kriteria hasil	A	T	H
Dapat beraktivitas normal	3	5	5

3: Deviasi sedang dari kisaran normal

5: Tidak ada deviasi / normal

P:- Hentikan Intervensi.