



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN TIDUR DI RUANG
BUGENVIL RSUD KRT. SETJONEGORO WONOSOBO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Di Susun Oleh :

RETNO NAFIRIYANTI

NIM : 202303213

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

GOMBONG

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

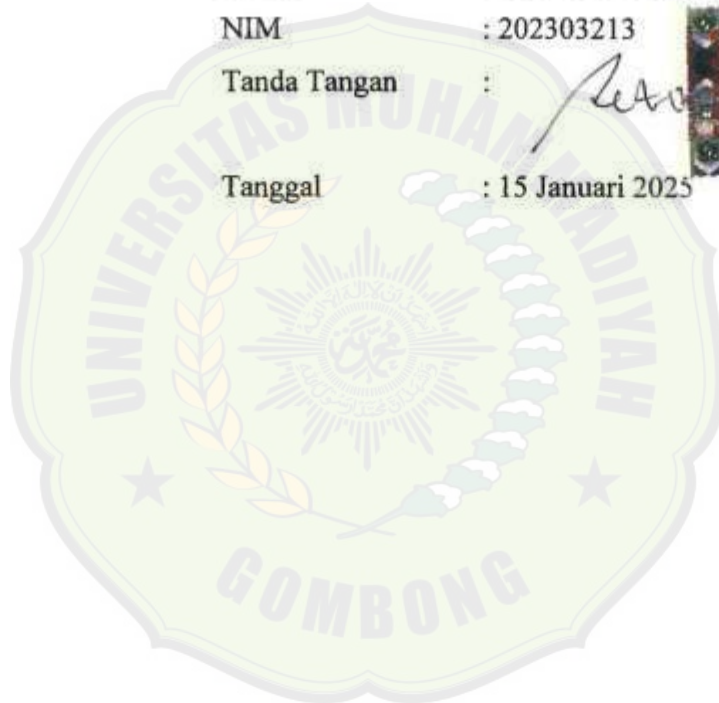
Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Retno Nafriyanti

NIM : 202303213

Tanda Tangan :

Tanggal : 15 Januari 2025



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN TIDUR DI RUANG
BUGENVIL RSUD KRT. SETJONEGORO WONOSOBO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pada tanggal 3 Februari 2025



Pembimbing I

(Dadi Santoso, M.Kep.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Retno Nafriyanti
NIM : 20230313
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIA-N : “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan masalah Keperawatan Gangguan Tidur di Ruang Bugenvil RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo”

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I

(Fajar Agung Nugroho, S. Kep.,Ns.,MNS)

Penguji II

(Dadi Santoso, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 3 Februari 2025

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan ini

Nama : Retno Nafriyanti

NIM : 202303213

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalty Noneksklusif (Non Exclusive Royalty –Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN TIDUR DI RUANG
BUGENVIL RSUD KRT. SETJONEGORO WONOSOBO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalihmedia /formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di Gombong Kebumèn

Pada tanggal, 15 Januari 2025

Yang menyatakan



Retno Nafriyanti

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIA-N, Januari 2025

Retno Nafriyanti¹⁾, Dadi Santoso²⁾, Fajar Agung Nugroho³⁾

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN TIDUR DI RUANG BUGENVIL RSUD KRT.
SETJONEGORO WONOSOBO**

Latar Belakang : Hipertensi adalah kondisi tekanan darah tinggi yang dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan tidur. Secara global, prevalensi hipertensi mencapai 22%, dengan Asia di urutan ketiga (25%). Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 34,11% pada usia 18–75 tahun. Teknik pernapasan 4-7-8 telah terbukti sebagai terapi non-obat yang efektif untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur

Metode : desain penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan laporan studi kasus asuhan keperawatan. subyek studi kasus pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang mengalami gangguan tidur dengan diagnosa medis hipertensi yang dilakukan pada bulan oktober 2024 di Ruang Bougenvil RSUD KRT Setjonegoro yang berfokus pada tindakan latihan nafas 4-7-8 untuk mengatasi gangguan tidur

Hasil : Pengkajian dan analisa data menunjukkan pasien hipertensi dengan skor PSQI rata-rata 9 dengan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur dan Intervensi fokus pada teknik pernapasan 4-7-8, edukasi tidur, Teknik ini diterapkan selama 2-3 hari sebelum tidur kepada seluruh pasien dan pasien dapat melakukan dan menjalankan teknik pernafasan ini. Hasil evaluasi menunjukkan skor PSQI menurun menjadi 4-5, kualitas tidur meningkat, dan tekanan darah pasien menurun signifikan, dengan penurunan sistolik 25–70 mmHg dan diastolik 10–30 mmHg.

Kesimpulan : Teknik pernapasan 4-7-8 efektif meningkatkan kualitas tidur, menurunkan skor PSQI dari 9 menjadi 4-5, serta menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan.

Kata Kunci:

Gangguan tidur, Hipertensi, Teknik 4-7-8

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

^{2,3}Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING STUDY PROGRAM

Muhammadiyah University of Gombong

KIA-N, January 2025

Retno Nafriyanti¹⁾, Dadi Santoso²⁾, Fajar Agung Nugroho³⁾

ABSTRACT

APPLICATION OF THE 4-7-8 BREATHING TECHNIQUE TO OVERCOME SLEEP DISORDERS IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE BOUGENVIL ROOM OF RSUD KRT. SETJONEGORO

Background: Hypertension is a condition of high blood pressure that can cause serious complications, such as heart disease, stroke, and sleep disorders. Globally, the prevalence of hypertension reaches 22%, with Asia ranking third (25%). In Indonesia, the prevalence of hypertension is 34.11% among individuals aged 18–75 years. The 4-7-8 breathing technique has been proven as an effective non-pharmacological therapy to reduce blood pressure, alleviate anxiety, and improve sleep quality.

Method: The research design used was a qualitative descriptive method with a case study approach in nursing care. The case study subjects were hypertensive patients experiencing sleep disorders with a medical diagnosis of hypertension. The study was conducted in October 2024 in the Bougenvil Room of RSUD KRT Setjonegoro, focusing on the implementation of the 4-7-8 breathing technique to address sleep disorders.

Results: Assessment and data analysis showed that hypertensive patients with an average PSQI score of 9 were diagnosed with sleep pattern disturbances. The intervention focused on the 4-7-8 breathing technique and sleep education. This technique was applied for 2–3 days before bedtime, and patients were able to perform it independently. Evaluation results showed that the PSQI score decreased to 4–5, sleep quality improved, and patients experienced a significant reduction in blood pressure, with systolic reductions of 25–70 mmHg and diastolic reductions of 10–30 mmHg.

Conclusion: The 4-7-8 breathing technique effectively improves sleep quality, reduces PSQI scores from 9 to 4-5, and significantly lowers systolic and diastolic blood pressure.

Keywords:

Sleep disorders, Hypertension, 4-7-8 Technique

¹*Student of Muhammadiyah University of Gombong*

^{2,3}*Lecturers at Muhammadiyah University of Gombong*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan masalah Keperawatan Gangguan Tidur di Ruang Bugenvil RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo”** Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW yang selalu memberikan kasih dan sayang serta petunjuk bagi hamba-Nya.
2. Dr. Hj Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong .
3. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Dadi Santoso, M.Kep. Selaku Pembimbing I yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan ilmu dan memberikan bimbingan, semangat, dan dukungan sehingga terselesaikan KIA Ners ini.
5. Seluruh dosen dan staff program Studi Keperawatan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Sahabat–sahabat saya, dan teman–teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan KIAN ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan. Penulis berharap semoga KIAN ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Wonosobo, Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan pasien Hipertensi dengan gangguan kualitas tidur	21
C. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Desain Karya Tulis.....	28
B. Subyek Studi Kasus	28
C. Fokus Studi Kasus.....	28
D. Lokasi dan waktu pengambilan kasus.....	29
E. Definisi operasional	29
F. Instrument	30
G. Langkah pengambilan data	30
H. Etika studi kasus	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Studi.....	33

B. Pembahasan.....	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 klasifikasi Hipertensi Berdasarkan INC VII

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi menurut WHO

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.1 Definisi Operasional



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner PSQI

Lampiran 2 Kisi-kisi Quisioner PSQI

Lampiran 3 SPO pelaksanaan metode pernafasan 4-7-8

Lampiran 4 lembar observasi tekanan darah

Lampiran 5 Asuhan keperawatan

Similarity

Lembar Bimbingan



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah di arteri tubuh naik dengan permanen. Kondisi ini bisa diakibatkan oleh bermacam hal, diantaranya gaya hidup kurang sehat, faktor genetik serta keadaan medis tertentu. Tekanan darah tinggi yang tidak terkendali bisa mengakibatkan kerusakan fatal pada anggota tubuh yaitu jantung, otak, ginjal serta pembuluh darah. Mencegah serta mengobati tekanan darah tinggi adalah upaya penting dalam mengurangi resiko komplikasi kesehatan yang mematikan (Kemenkes RI, 2019).

Data yang diambil dari *World Health Organization* (WHO) tahun (2019) terdapat sekitar 1,13 miliar atau 22 % penderita tekanan darah tinggi di dunia, dan Afrika memegang kasus tertinggi tekanan darah tinggi sebesar 27% serta pada benua asia urutan pada nomor 3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25 % dari total penderita hipertensi seluruh dunia (WHO, 2023).

Penyakit Hipertensi yang ada di Indonesia ada kenaikan selama satu tahun Laporan Survei Kesehatan Dasar (Riskusdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018, terungkap bahwa sekitar 34,11% pasien berusia 18 hingga 75 tahun ke atas menderita hipertensi. Di Indonesia, prevalensi hipertensi beragam diantaranya 6 dan 15%. Sebab, penderita darah tinggi umumnya tidak menampakan gejala. Tekanan darah tinggi cenderung merusak bagian jantung (70% pasien tekanan darah tinggi mengalami rusaknya jantung), ginjal, otak, mata, dan organ lainnya. Tekanan darah tinggi termasuk siilent kiIIer karena sulit dideteksi serta dikontrol (Slamet Edi Susanto, 2022).

Menurut data yang didapat oleh (Balitbangkes, 2018) bahwasanya di Jawa Tengah yang menderita hipertensi dengan usia lebih dari 18 tahun sebanyak 63.191 orang, Hipertensi menjadi kategori urutan kesatu 10 besar PTM di Kab Wonosobo, menyusul Diabetes terdapat 5.379 kasus,

sedangkan pada KLL 661 kasus. Data penderita hipertensi di tahun 2020 terdapat sekitar 41.566 (15,3%) dan peningkatan terjadi di tahun 2019 yang kasus menebus mencapai 78.219 (13,1%), sedangkan di tahun 2018 ada sebanyak 52.700 (9%) dan tahun 2017 menjadi 20.987 kasus. Tahun demi tahun meningkat didapatkan hasil dari PTM melalui Posbindu dan Pelayanan (Tirtasari & Kodim, 2019).

Terjadinya masalah pada pengidap tekanan darah tinggi mencakup bermacam komplikasi fatal yang berakibat mempengaruhi kualitas hidup serta kesehatan mereka secara menyeluruh. Tekanan darah tinggi yang tidak terkendali bisa menaikkan resiko ,GGK, penyakit jantung, bahkan rusaknya pembuluh pada darah. Misalnya, prevalensi stroke kepada penderita hipertensi seringkali signifikan, dengan beberapa penelitian memaparkan jika sekitar 70% kasus stroke berhubungan dengan hipertensi. Adapun gangguan tidur sering dialami oleh penderita hipertensi, walaupun prevalensinya bervariasi. Studi epidemiologi memamparkan jika sekitar 50% penderita hipertensi menderita insomnia sulit tidur dan anea sleep, yang bisa lebih buruk kontrol tekanan darah bahkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Penyempitan pembuluh darah menghambat penyaluran oksigen dan zat-zat yang dibutuhkan sel-sel tubuh, termasuk ke sel otak. Aritmia tidur merupakan gangguan durasi dan kualitas tidur yang disebabkan oleh pengaruh internal dan eksternal. Mengalami gangguan pada ritme tidur antara lain sulit tidur, perasaan kurang istirahat, keluhan tidur, turunya kemampuan fungsional dan pola tidur noral yang berubah, dan sering bangun tanpa sebab. (Herdman Kamitsuru,2018).

Penderita tekanan darah tinggi seringkali menderita gangguan tidur, termasuk bermacam gejala seperti insomnia, sleep apnea, dan tidur gelisah. Penyakit-penyakit ini dapat berinteraksi satu sama lain tekanan darah tinggi bisa memperburuk masalah tidur juga sebaliknya. Akibatnya bisa terkait dengan faktor fisik, seperti tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, ataupun faktor psikologis, seperti stres dan kecemasan, yang sering kali dikaitkan dengan kedua kondisi tersebut. Gangguan tidur pada

penderita hipertensi harus ditangani secara komprehensif, termasuk pengendalian tekanan darah, Gaya hidup yang berubah dan pola makan serta jarang melakukan olahraga, serta terapi guna meningkatkan kualitas tidur. Konsultasikan dengan dokter spesialis sangat disarankan guna diagnosa akurat dan pengobatan efektif yang disesuaikan dengan keadaan individu.

Salah satu pengobatan non-obat yang aman juga bisa mengurangi gangguan tidur pada pasien hipertensi adalah cara pernafasan 4 lalu 7 lalu 8 adalah inovasi pernafasan 4, 7, dan 8 adalah metode relaksasi serta memasukkan unsur iman. Ini merupakan saraf otonom yang beraktivitas, dan parasimpatis yang diatur sistem pada saraf (menenangkan dan membuat rileks seseorang, mengaktifkan detak jantung, menormalkan detak jantung serta sistem persyarafan). Stimulasi terkontrol pada sistem saraf otonom menghasilkan sekresi adrenalin dan noradrenalin dari medula adrenal. Dengan mengendalikan hormon adrenalin dan noradrenalin, angiotensin terhambat, detak jantung melambat, pembuluh darah melebar, resistensi pembuluh darah menurun, dan jantung memompa lebih sedikit, sehingga menurunkan tekanan darah di arteri jantung dan meningkatkan volume darah tekanan (Zulfah & Rosalina, 2017).

Perawat mempunyai peranan penting dalam mengurangi gejala lain yang muncul pada pasien hipertensi melalui pengobatan non obat seperti terapi 4-7-8. Teknik 4-7-8 dapat digunakan sebagai tambahan terapi obat. Pada teknik 4-7-8, pasien menutup hidung dan mengambil napas atau inhale selama empat detik, kemudian napas di tahan selama tujuh detik dan mengeluarkan napas secara perlahan-lahan sekitar waktu 8 detik. Ini meluas di lengkung aorta serta sinus pada karotis dan ditransmisikan melalui medula oblongata (pusat pengaturan kardiovaskular), meningkatkan respons pada baroreseptor dan menuju saraf simpatis ke bagian lain miokard. Maka dari itu, kekuatan pada kontraktile, luas sekuncup, dan penurunan curah jantung, efek introkropik menjadi negatif. Curah pada jantung menurun, kontraksi otot miokard, dan volume darah menyebabkan penurunan tekanan darah (Oktaviani J, 2018).

Penelitian yang dilakukan Azila (2019) tentang pengaruh kombinasi relaksasi pernapasan 4-7-8 dan musik klasik terhadap status tidur menunjukkan bahwa teknik pernapasan dalam ini terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien pasca operasi. Tentang Manfaat 4-7-8 Pernapasan terbukti efektif meningkatkan ketenangan dan mengurangi kecemasan, sehingga pasien mendapatkan kualitas tidur yang lebih baik dengan lebih cepat.

Studi pendahuluan yang diterapkan ada penelitian ini ada 8 pasien hipertensi, 5 pasien menderita gangguan tidur karena kecemasan dan nyeri, dan perasaan tidak nyaman secara fisik mempengaruhi kualitas tidur beberapa pasien. Mengingat hal tersebut, peneliti tertarik untuk menerapkan metode 4-7-8 dalam pengobatan gangguan tidur pada pasien hipertensi untuk mencapai efek yang relatif besar. 4-7-8 Apakah teknik relaksasi pernafasan dapat mengatasi gangguan tidur pada pasien hipertensi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang tersebut yaitu pada rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah penerapan Teknik 4-7-8 dapat mengatasi gangguan tidur pada penderita atau pengidap hipertensi”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memahami adanya perumpamaan pada penerapan teknik 4-7-8 pada pasien dengan gangguan tidur pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hasil dari pengkajian pada pasien dengan gangguan tidur dengan diagnosa medis hipertensi
2. Memaparkan hasil analisa data pada pasien gangguan tidur dengan diagnosa medis hipertensi
3. Mendeskripsikan intervensi keperawatan yang dilakukan kepada pasien gangguan tidur dengan diagnosa medis hipertensi

4. Menjelaskan hasil implementasi keperawatan pada pasien gangguan tidur dengan diagnosa medis hipertensi
5. Menjelaskan hasil evaluasi perawatan kepada pasien penderita gangguan tidur dengan diagnosa medis hipertensi
6. Menganalisis perbedaan pada tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi teknik 4-7-8 dengan gangguan tidur pada pasien hipertensi di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Dapat memperluas pengetahuan bagi masyarakat dan juga dapat diterapkan dalam menurunkan tekanan darah dengan pemberian terapi nonfarmakologi teknik 4-7-8 pada pasien hipertensi.

2. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini semoga mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian dari pemberian terapi teknik 4-7-8 pada pasien hipertensi

3. Bagi Rumah Sakit

Pemberian terapi teknik 4-7-8 pada pasien hipertensi. Yang diharapkan bisa menjadi masukan dan menambah mutu upaya menurunkan hipertensi pada pasien di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo

4. Bagi pengembangan ilmu Pengetahuan

Menjadikan sumber ada informasi bagi keperawatan untuk menambah inovasi dalam terapi teknik 4-7-8 pada pasien hipertensi. Guna untuk meningkatkan ilmu pengetahuan serta keperawatan yang berteknologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Danes, & Lintong . (2015). *Analisa Hasil Pengukuran Tekanan Darah Antara Posisi Duduk Dan Posisi Berdiri Pada Mahasiswa Semester VII Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*, Jurnal e-Biomedik Volume 3, Nomor 1
- Anisah C, dan U.S.U., 2018. gambaran pola makan pada penderita hipertensi yang menjalani Rawat Inap di Irna F Rsud Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan
- DC, 2020. *High Blood Pressure Symptoms and Causes*. [online] CDC. Available at: <<https://www.cdc.gov/bloodpressure/about.htm>>.
- Choi HM, Kim HC, and K.D., 2017. *Sex differences in hypertension prevalence and control: Analysis of the 2010-2014 Korea National Health and Nutrition Examination Survey*. PLoS One. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178334>
- Diyono, 2019. Analisis Stress sebagai Faktor Resiko Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), pp.1–13.
- Fitri, Y., Rusmikawati, R., Zulfah, S. and Nurbaiti, N., 2018. Asupan Natrium dan Kalium sebagai Faktor Penyebab Hipertensi pada Usia Lanjut. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), p.158. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.117>
- Karim, N.A., Onibala, F., dan Kallo and V., 2018. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), pp.1–6.
- Kementerian Kesehatan RI . (2018) . *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Indonesia
- Kasper, Dennis L, et al, 2015. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. Mc Graw Hill.
- Nugroho and Hikmah, 2020. Relationship Between Sleep Quality And Hypertension Among Working-Age Population In Indonesia. *Tjybjb.Ac.Cn*, 27(2), pp.58–66.
- Oktaviani.J (2018) ‘Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam (Deep Breathing) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri’, *Sereal Untuk*, 51(1), P. 51.
- Riskesdas, 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, [online] 1(1), p.1. Available at: <<https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>>.

- Ruus, M., Kepel, B.J. and Umboh, J.M.L., 2018. Hubungan Antara Konsumsi Alkohol dan Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki DI Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. *Universitas Sam Ratulangi Manado*, pp.105–112
- Sari et al., (2021) . Hubungan Lama Penderita Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi. <http://respositori.stikes-pelni.ac.id/handle/12345678/1404>
- Sari, M., Windani, C. S., & Rahayu, N. (2019). Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3193>
- Seftiani et al.,(2018); Wong et al., (2020); Chendra et.al (2020). Faktor Resiko Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Gizi Indonesia* 1 (3), 407-419,2021. <https://journal.unnes.ac.i/sju/index.php/IJPHN/article/view/47984>
- Seftiani et al, 2018. Faktor Resiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Journal.unnes.ac.id*
- Siswanti, C. Dwi (2021) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi’. Available At: <Http://Eprints.Ums.Ac.Id/Id/Eprint/82966>.
- Susi and Ariwibowo, D.D., 2019. Hubungan antara Kebiasaan Merokok terhadap Kejadian Hipertensi Essensial pada Laki-Laki Usia di atas 18 Tahun di RW 06, Kelurahan Medan Satria, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi. *Tarumanagara Medical Journal*, [online] 1(2), pp.434–441. Available at: <<https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/3854>>.
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). *Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia*. 1(2), 395–402.
- WHO, (2019). Faktor Resiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi
- Zilbermint, M., Hannah-Shmouni, F. and Stratakis, C.A., 2019. Genetics of hypertension in African Americans and others of African descent. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(5), pp.15–17. <https://doi.org/10.3390/ijms20051081>
- Zulfah, N. H. & Rosalina, M. I. R. (2017) ‘Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang Artikel’, *Jurnal*, 4(1), Pp. 75–84.

LAMPIRAN 1

Kuisisioner Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	$\geq 3x$ Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain.....				
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				

		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				



Lampiran 2

Kisi - Kisi Kuesioner PSQI

No	Komponen	No.Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1	Kualitas Tidur Subyektif	9	Sangat Baik Baik Kurang Sangat kurang	0 1 2 3
2	Latensi Tidur	2	≤15 menit	0
			16-30 menit	1
	5a	31-60 menit	2	
		>60 menit	3	
Skor Latensi Tidur	2+5a	Tidak Pernah 1x Seminggu 2x Seminggu >3x Seminggu	0 1 2 3	
3	Durasi Tidur	4	0	0
			1-2	1
			3-4	2
			5-6	3
4	Efisiensi Tidur Rumus : Durasi Tidur : lama di tempat tidur) X 100% *Durasi Tidur (no.4) *Lama Tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3)	1, 3, 4	> 7 jam	0
			6-7 jam	1
			5-6 jam	2
			< 5jam	3
5	Gangguan Tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5i, 5j	> 85%	0
			75-84%	1
			65-74%	2
			<65%	3
6	Penggunaan Obat	6	0	0
			1-9	1
			10-18	2
			19-27	3
6	Penggunaan Obat	6	Tidak pernah	0
			1x Seminggu	1
			2x Seminggu	2

No	Komponen	No.Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
7	Disfungsi di siang hari	7	>3x Seminggu	3
			Tidak Pernah	0
			1x Seminggu 2x Seminggu	1 2
			>3x Seminggu	3
			Tidak Antusias	0
		8	Kecil Sedang	1 2
			Besar	3
			0	0
		7+8	1-2	1
			3-4	2
			5-6	3

Keterangan Kolom Nilai Skor:

- 0 = Sangat Baik
- 1 = Cukup Baik
- 2 = Agak Buruk
- 3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan: Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur:

- Baik : ≤ 5
- Buruk : > 5

Lampiran 3

SPO pelaksanaan Metode pernafasan 4-7-8

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)		
1	Tahap Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Menyiapkan alat
2	Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam terapeutik2. Validasi kondisi pasien saat ini3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan terhadap pasien
3	Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas2. Intruksikan agar pasien rileks dan menutup mata3. Meminta pasien untuk meletakkan satu tangan didada dan satu tangan di abdomen (perut)4. Melatih pasien melakukan napas perut (menarik napas melalui hidung hingga 4 hitungan, jaga mulut tetap tertutup)5. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (perut)6. Meminta pasien menahan napas hingga 7 hitungan7. Meminta pasien menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut dalam 8 hitungan, lakukan teknik napas dalam secara trus menerus selama 10 menit8. Merapikan pasien
4	Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi tindakan2. Berpamitan dengan klien3. Mencuci tangan4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan

LAMPIRAN 5 ASUHAN KEPERAWATAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. M DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI RUANG BOUGENVIL RSUD KRT SETJONEGOR WONOSOBO

Nama : Retno Nafriyanti
Tanggal praktek : 12 Oktober 2024
Tempat Praktek : Bougenvil

1. Data Biografi

Identitas Klien

Nama : Tn. M
Umur : 69 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani
Alamat : Besani
Tanggal Masuk RS : 12 Oktober 2024
Tanggal Pengkajian : 12 Oktober 2024
Diagnosa Medis : Hipertensi
No registrasi : 657452

Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. L
Umur : 32 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani
Alamat : Besani
Hubungan : Anak
Sumber informasi : Pasien, Rekam Medis

2. Riwayat Kesehatan/Keperawatan

- a. Keluhan utama/alasan masuk RS :
Pasien mengatakan pusing dan merasa sulit tidur
- b. Riwayat kesehatan sekarang :
Pasien datang ke IGD dengan keluhan mengeluh sakit kepala, terasa tegang di bagian belakang sudah 3 hari terakhir dan akhir-akhir ini merasa sulit tidur
- c. Riwayat kesehatan dahulu

- 1) Penyakit yang pernah dialami : hipertensi sudah diketahui sejak 3 tahun yang lalu.
- 2) Kecelakaan yang dialami : tidak pernah mengalami kecelakaan
- 3) Pernah Alergi : Tidak ada alergi
- 4) Konsumsi Obat-obatan khusus

Obat-obatan (resep/obat bebas)	Dosis	Dosis terakhir	Frekuensi
Amlodipin	1x1	5mg	Tiap hari

d. Riwayat kesehatan Keluarga

Penyakit anggota keluarga : Hipertensi dari ibunya

e. Riwayat Spiritual

- 1) Suport sistem keluarga : pasien dan keluarganya saling mendukung bila sedang dalam masalah
- 2) Kegiatan keagamaan : Pasien merupakan seorang muslim dan menjalankan ibadah sesuai dengan syariat agamanya

3. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan baik tidak ada masalah selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan menurun tapi habis kurang lebih setengah porsi
Menu Makan	Lauk pauk, sayur biasa	Sesuai dengan menu di rumah sakit
Frekuensi makan	Makan 2-3 kali per hari	Sesuai dengan program di rumah sakit
Makanan pantangan	Tidak menghindari makanan tertentu	Diit rendah garam
Pembatasan pola makan	Tidak ada pembatasan pola makan	Pembatasan diet sesuai dengan program rumah sakit
Cari Makan	Mandiri	Di siap kan sesuai dengan program rumah sakit
Ritual Saat Makan	Berdoa sebelum makan	Berdoa sebelum makan

b. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jenis Minuman	Air putih, teh manis	Air putih, teh
Menu Frekuensi Minum	6-8 gelas per hari	6-8 gelas perhari
Kebutuhan Cairan	Kebutuhan cairan terpenuhi	Kebutuhan cairan terpenuhi
Cara Pemenuhan	Mandiri	Mandiri di bantu keluarga dan cairan parenteral

c. Eliminasi (BAB/BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
BAB 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi (waktu) 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 1 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada kesulitan dan tidak menggunakan obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet pasien belum BAB selama di Rumah Sakit.
BAK 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi 3. Warna dan bau 4. Volume 5. kesulitan	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK

d. Istirahat Tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jam tidur	6-8 jam per malam	4-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup
Pola tidur	Pasien tidur hanya malam hari dan kadang tidur siang	Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing
Kebiasaan sebelum tidur	Berdoa, mematikan lampu	Berdoa
Cara Pemenuhan	Berbaring ditempat tidur	Pasien mengeluh sulit untuk memulai tidur.
Penilaian PSQI	5	9

e. Olah Raga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Program Olah Raga	pasien hanya beraktifitas dalam kerjanya untuk menggati olah raganya	pasien tidak memiliki program olah raga
Pola Jenis dan Frekuensi	Pasien mengatakan jarang berolahraga secara rutin	Pasien mengatakan tidak berolahraga
Kondisi setelah olah raga	-	-

f. Personal Hygine

Mandi Cara Frekuensi Alat mandi	Pasien mandi mandiri sebanyak 2 kali sehari	Pasien hanya diseka dibantu keluarga
Cuci Rambut Frekuensi Cara	Pasien keramas 2 hari sekali	Pasien belum keramas selama sakit
Gunting rambut Frekuensi cara	pasien memotong rambut tidak pasti	pasien memotong rambut tidak pasti
Gosok gigi Frekuensi cara	Pasien gosok gigi sebanyak 2 kali sehari	Pasien gosok gigi 2 kali sehari

g. Aktifitas mobilitas

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Kegiatan Sehri-hari	Kegiatan sehari-hari pasien dilakukan secara mandiri	Selama sakit aktivitas diabantu keluarga dan perawat
Pengaturan jadwal		
Penggunaan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu
Kesulitan pergerakan tubuh	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan

h. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
---------	---------------	------------

Waktu luang	Menonton TV	Menonton TV
Perasaan Setelah Rekreasi	Jarang melakukan rekreasi	istirahaat
Waktu Senggang keluarga	Berbincang dengan anak	Berbincang dengan anak
Kegiatan hari libur	Istirahat dirumah	Istirahat

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : pasien terlihat lemas
- 1) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 2) Tekanan darah : 185/110mmHg
 - 3) Suhu : 36,2oC
 - 4) Nadi : 115 X/mnt
 - 5) RR : 22 X permenit
 - 6) BB : 50 KG
- b. Pemeriksaan Fisik (*Head to toe*)
- 1) Kepala :
Mesocephal, rambut sedikit, keadaan bersih dan tidak mudah rontok, pasien terlihat memegang kepala area tengkuk belakang
 - 2) Mata :
konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan, mata terlihat sayu dan mengantuk.
 - 3) Hidung :
Simetris tidak ada polip, bersih tidak da gangguan penciuman.
 - 4) Telinga :
Tidak ada gangguan pendengaran, simetris tidak ada othorea.
 - 5) Mulut:
Keadaan mulut terlihat bersih, mukosa bibir lembab, tidak sianosis
 - 6) Leher :
Tidak ada peningkatan JVP, tidak ada struma
 - 7) Thorak
Inspeksi :
Jantung : Terlihat ictus cordis di sic 5 midclavicula sinistra.
Paru : bentuk dada simetris, tidak ada lesi
Palpasi :
Jantung : teraba ictus cordis
Paru : teraba taktil fremitus
Perkusi :
Jantung : redup
Paru : sonor
Auskultasi :

- Jantung : regular, tidak ada bunyi tambahan
 Paru : ronkhi
- 8) Abdomen
 Inspeksi : rata tidak ada lesi
 Auskultasi : Bising usus 10x/mnt
 Perkusi : Pekak
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada Asites
- 9) Inguinal :
 Tidak terdapat pembesaran limfe dan hernia inguinal
- 10) Genital :
 Terpasang kateter.
- 11) Ekstremitas
 Atas : Tidak terdapat kelemahan otot, turgor kulit baik, tidak terdapat pitting edema, capillary refill <3 detik, akral hangat terpasang infus RL di tangan kanannya.
 Bawah : Tidak terdapat kelemahan otot, tidak ada lesi, tidak terdapat kelumpuhan gerak. dan Tidak terdapat edema.
 Kekuatan otot :

	Kanan	kiri
Atas	5555	5555
Bawah	5555	5555

Keterangan :

- 5 = Gerakan normal penuh menentang gravitasi, dengan tahanan penuh.
 4 = Gerakan normal menentang gravitasi, dengan sedikit tahanan.
 3 = Gerakan normal menentang gravitasi
 2 = Gerakan otot penuh menentang gravitasi dan sokongan
 1 = Tidak ada gerakan teraba / terlihat adanya kontraksi otot.
 0 = Paralisis

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan radiologi

Ro Thorax : Thorax : aspek tenang
Cor : Cardiomegali

b. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	13,1	g/dl	12,0-16,0
Leukosit	5900	/ul	4800-10800
Hematokrit	48	%	42-52
Eritrosit	5,2	$10^6/\text{ul}$	4,7-6,1
Trombosit	448,000	/ul	150.000-450.000
MCV	79,9	fL	79,0-99,0
MCH	28,5	pg	27,0-31,0
MCHC	33,8	%	33,0-37,0
RDW	13,2	%	11,5-14,5
MPV	6,4	%	7,2-11,1
Hitung jenis			
Basofil	0,2	%	0,0-1,0
Eosinofil	3,3	%	2,0-4,0
Batang	10,00	%	2,00-5,00
Segmen	60,2	%	40,0-70,0
Limfosit	26,7	%	25,0-40,0
Monosit	7,6	%	2,0-8,0
LED	H62	m/jam	0,15
PT	13,3	Detik	11,5-15
APTT	30,2	Detik	25-35
Kimia klinik			
Ureum darah	21,3	mg/dl	14,98-38-52
Kreatinin darah	0,77	mg/dl	0.60-1.00
Kalium	0,48	mmol/l	0.15-1.6

Analisa Data

No	Hari / tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi	Ttd
1.	12-10-2024	<p>DS : pasien mengatakan pusing terasa tegang di bagian belakang sudah 3 hari terakhir</p> <p>P : Hipertensi</p> <p>Q : terasa Tegang</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : Skala 4</p> <p>T : Sering</p> <p>DO : Pasien terliha memegang bagian area belakang yang nyeri</p> <p>Tekanan darah: 185/110mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 22 X permenit</p>	Nyeri	Agen pencedera fisiologis	
2.	12-10-2024	<p>DS: Pasien mengatakan merasa sulit tidur, akhir-akhir ini merasa sulit tidur, pasien megatakan pasien menyatakan jam tidur pasien 4-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup, Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing</p> <p>DO : Pasien terlihat lemes, mata terlihat sayu dan mengantuk</p> <p>Tekanan darah: 185/110mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 26 X permenit</p> <p>Nilai PSQI : 9</p>	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur	

Prioritas masalah Keperawatan

1. Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

NURSING CARE PLAN (INTERVENSI)

Nama : Tn. M

No CM : 657452

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

No	Hari / tgl jam	Diagnosa Keperawatan	Rencana tindakan		TTD
			Tujuan	Intervensi	
1	12-10- 2024	Nyeri b.d agen pencedera fisiologis	<p>Pada dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun. KH: (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon pada nyeri menurun 2. Wajah meringis menurun 3. Keluhan nyeri menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Rekuensi nadi membaik 	<p>Manajemen nyeri (I.08238) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang 2. memberikan fasilitas tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. 3. Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan kolab dari analgesik, jika perlu. 	Retno
2	12-10- 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2x24 jam, diharapkan pola tidur membaik. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan pada saat tidur menurun 	<p>Dukungan tidur (I.05174) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji faktor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p>	Retno

	(D.0055)	<ol style="list-style-type: none"> 2. kesulitan sering terjaga menurun 3. mengeluh tidak puas menurun 4. mengeluh gangguan pola tidur menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan 2. memberikan penjelasan penting tidur 3. sesuaikan jadwal pemberian obat Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relaksasi pernafasan 4-7-8. 	
--	----------	---	---	--

Implementasi

Nama : Tn. M

No CM : 657452

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tgal jam	Diagnosa	Implementasi	Respon Klien	Ttd
12-10-2024 11.00 11.30	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala Terapeutik</p> <p>melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri</p>	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang dnegan skala 4</p> <p>O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri</p> <p>TD : 180/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	

12.00		berkurang		
12.15		memberikan fasilitas tidur		
12.20		memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.		S : melatih pasien untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri
13.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.		S : Pasien mengatakan kesulitan untuk tidur karena nyeri yang di rasakan dan badanya terasa tidak nyaman
				S: Pasien mengatakan paham psuing yang dirasakan karena adanya peningkatan tekanan darah
				S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan
				O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)
12-10-2024	Gangguan pola tidur berhubungan	Mengkaji aktivitas tidur.		S : Pasien mengatakan mengalami kesulitan dalam 5 hari terakhir karena pusing dan

15.00	dengan kurang kontrol tidur	Kaji factor mengganggu tidur	badannya tidak nyaman	
16.00		Melakukan prosedur peningkatan kenyamanan	O: Nilai PSQI 9	
18.00		menganjurkan tidur sesuai waktu	S: Pasien mengatakan Pusing menyebabkan kesulitan tidur	
19.00		mengajarlam relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S: pasien menerima anjuran untuk meningkatkan nkenyamanan untuk tidur baik lingkungan maupun posisi yangnyaman bagi pasien S: pasien mengatakan ingin sekali tidur akan tetapi sulit karena pusing yang dirasakan S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut O: pasien terlihat kooperatif dan mampu menjalankan relaksasi metode pernafasan 4-7-8 dnegan baik	
13-10-2024	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien megntakan pusing masih terasa di bagian kepala belakang dnegan skala 4	
07.00		Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala	O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri	
07.30		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	TD : 160/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 22x/mnt	

12.00			S: Pasien mengatakan nyeri skala 4	
12.15		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.	S: Pasien mengatakan nyeri skala 4	
16.00		<p>Mengidentifikasi skala nyeri pasien</p> <p>melakukan kolab dari analgesik, jika perlu</p>	<p>O : TD : 164/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p> <p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 3</p> <p>O : TD : 158/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	

13-10-2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	S : pasien mengatakan semalam masih belum bisa tidur dengan nyenyak tapi sudah lebih baik dnegan baik	
09.00		Kaji factor mengganggu tidur		
12.00		Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S: Pasien mengatakan Pusing menyebabkan kesulitan tidur	
		menganjurkan pasien untuk tidur siang	S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut	
13.00		Mengkaji aktivitas tidur.	O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan	
17.00		Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur	S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang	
19.00			S : pasien mengatakan bisa tidur dengan tapi terkadang terbangun	
			S: Psien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur	

14-10-2024	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien megntakan pusing masih terasa di bagian kepala belakang dnegan skala 1 O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri
07.00		Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala	TD : 150/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 22x/mnt
07.30		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	S: Pasien mengatakan nyeri skala 4
12.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.	S: Pasien mengatakan nyeri skala 4
12.15		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	O : TD : 144/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 20x/mnt
16.00	melakukan kolab dari analgesik, jika perlu	S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)	
			S: Pasien mengatakan nyeri skala 3 O : TD : 148/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 20x/mnt

			<p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	
<p>14-10-2024</p> <p>09.00</p> <p>12.00</p> <p>12.30</p> <p>17.00</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p>	<p>Mengkaji aktivitas tidur.</p> <p>Kaji factor mengganggu tidur</p> <p>Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8</p> <p>menganjurkan pasien untuk tidur siang</p> <p>Mengkaji aktivitas tidur.</p> <p>Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur</p>	<p>S : pasien mengatakan semalam dapat tidur dengan lebih nyenyak</p> <p>S: Pasien mengatakan Pusing sudah berkurang sehingga dapat tidur dengan lebih nyenyak</p> <p>S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut dan membuat nyeri yang di rasakan juga dapat berkurang</p> <p>O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan</p> <p>S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang</p>	

19.00			<p>S : pasien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak</p> <p>S: Pasien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur</p>	
-------	--	--	---	--

EVALUASI

Nama : Tn. M

No CM : 657452

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tanggal jam	diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Ttd
12-10-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang dengan skala 4, terus menerus dan memberat bila berakitifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 180/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <p>1. Keluhan nyeri 3</p>	

		<p>2. Respon pada nyeri 3 3. Wajah meringis 3 4. Kesulitan tidur 4 5. Frekuensi nadi membaik 2</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
12-10-/2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien megatakan kesulitan untuk tidur karena pusing, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur istirahat kurang.</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 180/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p>	

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 4 4. mengeluh gangguan pola tidur 4 5. Keluhan istirahat tidak cukup 4. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relaksasi pernafasan 4-7-8 	
13-10-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera	<p>S: Pasien megntakan masinh pusing di bagian kepala belakang dengan skala 3, terus menerus dan memberat bila berakitifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p>	

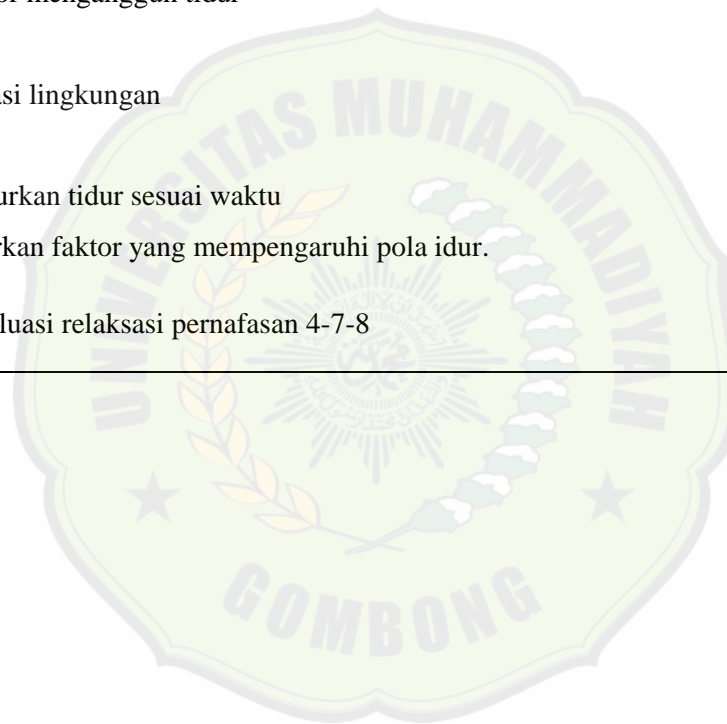
	fisiologis	<p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 3 2. Respon pada nyeri 3 3. Wajah meringis 3 4. Kesulitan tidur 4 5. Frekuensi nadi membaik 2 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu. menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
13-10-/2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang	S: pasien mengatakan masih kesulitan untuk tidur karena masih pusing tapi sudah membaik, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur istirahat kurang. pasien mengatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih rileks tapi tidur	

	kontrol tidur	<p>masih sering terbangun dan terjaga</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kesulitan pada saat tidur 42. kesulitan sering terjaga 43. mengeluh tidak puas 34. mengeluh gangguan pola tidur 35. Keluhan istirahat tidak cukup 3. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kaji aktivitas tidur.2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. menganjurkan tidur sesuai waktu	
--	---------------	---	--

		<p>2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur.</p> <p>3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8</p>	
14-10-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang berkurang dengan skala 2, dan sudah membaik saat beraktifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 150/110mmHg, N : 81x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 2 2. Respon pada nyeri 2 3. Wajah meringis 2 4. Kesulitan tidur 2 5. Frekuensi nadi membaik 1 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu. menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
14-10-/2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien mengatakan masih kesulitan untuk tidur sudah membaik, semalam masih terbangun tapi sudah membaik tadi siang dan sore dapat tidur dengan nyenyak dan pasien juga merasa puas dengan tidur dan istirahatnya. .pasien mengatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih rileks.</p> <p>O : pasien terlihat lebih segar,</p> <p>TD : 150/80mmHg, N : 81 x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>Nilai PSQI : 5</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan pada saat tidur 2 2. kesulitan sering terjaga 2 3. mengeluh tidak puas 1 4. mengeluh gangguan pola tidur 2 5. Keluhan istirahat tidak cukup 1. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	

		<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kaji aktivitas tidur.2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. menganjurkan tidur sesuai waktu2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur.3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8	
--	--	--	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. M DENGAN DIAGNOSA MEDIS
HIPERTENSI DI RUANG BOUGENVIL RSUD KRT SETJONEGOR WONOSOBO**

Nama : Retno Nafriyanti
Tanggal praktek : 15 Oktober 2024
Tempat Praktek : Bougenvil

1. Data Biografi

Identitas Klien

Nama : Ny. M
Umur : 58 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Sariagung
Tanggal Masuk RS : 15 Oktober 2024
Tanggal Pengkajian : 15 Oktober 2024
Fiagnosa Medis : Hipertensi.
No registrasi : 657654

Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. P
Umur : 32 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Limbangan
Hubungan : Anak
Sumber informasi : Pasien, Rekam Medis

2. Riwayat Kesehatan/Keperawatan

- a. Keluhan utama/alasan masuk RS :
Pasien mengatakan lemes dan merasa mudah lelah sesak nafas saat beraktifitas
- b. Riwayat kesehatan sekarang :
Pasien datang ke IGD dengan keluhan lemes dan merasa leah dan sesak nfas sejak tadi pagi terutamas setelah beraktifitas, keluarga mengatakan pasien akhir-akhir ini merasa sulit tidur dan sering terjaga pada malam hari
- c. Riwayat kesehatan dahulu
 - 1) Penyakit yang pernah dialami : Hipertensi. Gastiritis

- 2) Kecelakaan yang dialami : tidak pernah mengalami kecelakaan
- 3) Pernah Alergi : Tidak ada alergi
- 4) Konsumsi Obat-obatan khusus

Obat-obatan (resep/obat bebas)	Dosis	Dosis terakhir	Frekuensi

d. Riwayat kesehatan Keluarga

Penyakit anggota keluarga : ibu pasien memiliki riwayat penyakit stroke

e. Riwayat Spiritual

- 1) Suport sistem keluarga : pasien dan keluarganya saling mendukung bila sedang dalam masalah
- 2) Kegiatan keagamaan : Pasien merupakan seorang muslim dan menjalankan ibadah sesuai dengan syariat agamanya

3. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan baik tidak ada masalah selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan menurun tapi habis kurang lebih setengah porsi
Menu Makan	Lauk pauk, sayur biasa	Sesuai dengan menu di rumah sakit
Frekuensi makan	Makan 2-3 kali per hari	Sesuai dengan program di rumah sakit
Makanan pantangan	Tidak menghindari makanan tertentu	Diit rendah garam
Pembatasan pola makan	Tidak ada pembatasan pola makan	Pembatasan diet sesuai dengan program rumah sakit
Cari Makan	Mandiri	Di siap kan sesuai dengan program rumah sakit
Ritual Saat Makan	Berdoa sebelum makan	Berdoa sebelum makan

b. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit

Jenis Minuman	Air putih, teh manis	Air putih, teh
Menu Frekuensi Minum	6-8 gelas per hari	6-8 gelas perhari
Kebutuhan Cairan	Kebutuhan cairan terpenuhi	Kebutuhan cairan terpenuhi
Cara Pemenuhan	Mandiri	Mandiri di bantu keluarga dan cairan parenteral

c. Eliminasi (BAB/BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
BAB 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi (waktu) 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 1 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada kesulitan dan tidak menggunakan obat pencahar	Pasien belum BAB di RS
BAK 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi 3. Warna dan bau 4. Volume 5. kesulitan	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK	Di RS Pasien menggunakan kateter.

d. Istirahat Tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jam tidur	6-8 jam per malam	3-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup
Pola tidur	Pasien tidur hanya malam hari dan kadang tidur siang	Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena merasa lelah dan merasa tidak puas setelah tidur
Kebiasaan sebelum tidur	Berdoa, mematikan lampu	Berdoa
Cara Pemenuhan	Berbaring ditempat tidur	Pasien mengeluh sulit untuk memulai tidur
Penilaian PSQI	5	8

e. Olah Raga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Program Olah Raga	pasien hanya beraktifitas dalam kerjanya untuk menggati olah raganya	pasien tidak memiliki program olah raga
Pola Jenis dan Frekuensi	Pasien mengatakan jarang berolahraga secara rutin	Pasien mengatakan tidak berolahraga
Kondisi setelah olah raga	-	-

f. Personal Hygine

Mandi Cara Frekuensi Alat mandi	Pasien mandi mandiri sebanyak 2 kali sehari	Pasien hanya diseka dibantu keluarga
Cuci Rambut Frekuensi Cara	Pasien keramas 2 hari sekali	Pasien belum keramas selama sakit
Gunting rambut Frekuensi cara	pasien memotong rambut tidak pasti	pasien memotong rambut tidak pasti
Gosok gigi Frekuensi cara	Pasien gosok gigi sebanyak 2 kali sehari	Pasien gosok gigi 2 kali sehari

g. Aktifitas mobilitas

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Kegiatan Sehri-hari	Kegiatan sehari-hari pasien dilakukan secara mandiri	Selama sakit aktivitas diabantu keluarga dan perawat
Pengaturan jadwal		
Penggunaan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu
Kesulitan pergerakan tubuh	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan

h. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Waktu luang	Menonton TV	Menonton TV
Perasaan Setelah Rekreasi	Jarang melakukan rekreasi	istirahat
Waktu Senggang keluarga	Berbincang dengan anak	Berbincang dengan anak
Kegiatan hari libur	Istirahat dirumah	Istirahat

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : pasien terlihat lemas dan lelah
- 1) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 2) Tekanan darah : 195/100mmHg
 - 3) Suhu : 36,2°C
 - 4) Nadi : 120 X/mnt
 - 5) RR : 25 X permenit
 - 6) SPO2 : 90%
 - 7) BB : 58 KG
- b. Pemeriksaan Fisik (*Head to toe*)
- 1) Kepala :
Mesocephal, rambut sedikit, keadaan bersih dan tidak mudah rontok, pasien terlihat memegang kepala area tengkuk belakang
 - 2) Mata :
konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan.
 - 3) Hidung :
Simetris tidak ada polip, bersih tidak ada gangguan penciuman.
 - 4) Telinga :
Tidak ada gangguan pendengaran, simetris tidak ada othorea.
 - 5) Mulut:
Keadaan mulut terlihat bersih, mukosa bibir lembab, tidak sianosis
 - 6) Leher :
Tidak ada peningkatan JVP, tidak ada struma
 - 7) Thorak
Inspeksi :
Jantung : Terlihat ictus cordis di sic 5 midclavicula sinistra.
Paru : bentuk dada simetris, tidak ada lesi
Palpasi :
Jantung : teraba ictus cordis
Paru : teraba taktil fremitus

- Perkusi :
- Jantung : redup
- Paru : sonor
- Auskultasi :
- Jantung : regular, tidak ada bunyi tambahan
- Paru : ronkhi
- 8) Abdomen
 - Inspeksi : rata tidak ada lesi
 - Auskultasi : Bising usus 10x/mnt
 - Perkusi : Pekak
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada Asites
- 9) Inguinal :
 - Tidak terdapat pembesaran limfe dan hernia inguinal
- 10) Genital :
 - Terpasang kateter.
- 11) Ekstremitas
 - Atas : Tidak terdapat kelemahan otot, turgor kulit baik, tidak terdapat pitting edema, capillary refill <3 detik, akral hangat terpasang infus RL di tangan kanannya.
 - Bawah : Tidak terdapat kelemahan otot, tidak ada lesi, tidak terdapat kelumpuhan gerak. dan Tidak terdapat edema.
 - Kekuatan otot :

	Kanan	kiri
Atas	5555	5555
Bawah	5555	5555

- Keterangan :
- 5 = Gerakan normal penuh menentang gravitasi, dengan tahanan penuh.
 - 4 = Gerakan normal menentang gravitasi, dengan sedikit tahanan.
 - 3 = Gerakan normal menentang gravitasi
 - 2 = Gerakan otot penuh menentang gravitasi dan sokongan
 - 1 = Tidak ada gerakan teraba / terlihat adanya kontraksi otot.
 - 0 = Paralisis

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan radiologi

Ro Thorax : Thorax : aspek tenang
Cor : Cardiomegali

b. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			

Darah Lengkap			
Hemoglobin	10.1	g/dl	12,0-16,0
Leukosit	5900	/ul	4800-10800
Hematokrit	48	%	42-52
Eritrosit	5,2	10 ⁶ /ul	4,7-6,1
Trombosit	448,000	/ul	150.000-450.000
MCV	79,9	fL	79,0-99,0
MCH	28,5	pg	27,0-31,0
MCHC	33,8	%	33,0-37,0
RDW	13,2	%	11,5-14,5
MPV	6,4	%	7,2-11,1
Hitung jenis			
Basofil	0,2	%	0,0-1,0
Eosinofil	3,3	%	2,0-4,0
Batang	L0,00	%	2,00-5,00
Segmen	60,2	%	40,0-70,0
Limfosit	26,7	%	25,0-40,0
Monosit	7,6	%	2,0-8,0
LED	H62	m/jam	0,15
PT	13,3	Detik	11,5-15
APTT	30,2	Detik	25-35
Kimia klinik			
Ureum darah	49,3	mg/dl	14,98-38-52
Kreatinin darah	1,77	mg/dl	0.60-1.00
Kalium	0,48	mmol/l	0.15-1.6

c. Terapi Yang di berikan

Amlodipin 1x1

Furosemid 2x1

Alprazolam 1x1

Ranitidin 3x1

Paracetamol 3x1

Analisa Data

No	Hari / tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi	Ttd
1.	15-10-2024	<p>DS : pasien mengeluh keluhan lemes dan merasa leah dan sesak nfasa sejak tadi pagi terutama setelah beraktifitas,</p> <p>DO : Pasien terlihat sesak nafas dan lemah Tekanan darah: 195/100mmHg Suhu : 36,2°C Nadi : 120 X/mnt RR : 25 X permenit SPO2 :90 %</p>	Intoleransi Aktivitas	ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan oksigen.	
2.	15-10-2024	<p>DS: Keluarga mengatakan pasien akhir-akhir ini merasa sulit tidur dan sering terjaga pada malam hari, pasien mengatakan merasa sulit tidur, akhir-akhir ini merasa sulit tidur, pasien megatakan pasien menyatakan jam tidur pasien 3-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup, Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena merasa lelah</p> <p>DO : Pasien terlihat lemes Tekanan darah: 195/100mmHg Suhu : 36,2°C Nadi : 120 X/mnt RR : 25 X permenit Nilai PSQI : 9</p>	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur	

Prioritas masalah Keperawatan

1. Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan oksigen.
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

NURSING CARE PLAN (INTERVENSI)

Nama : Ny. M

No CM : 657654

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

No	Hari / tgl jam	Diagnosa Keperawatan	Rencana tindakan		TTD
			Tujuan	Intervensi	
1	15-10- 2024	Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan oksigen.	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2x24jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat. Dengan kriteria hasil: (I.05047) 1. Frekuensi nadi membaik 2. saturasi oksigen meningkat 3. Keluhan Lelah menurun 4. Dipnea saat aktivitas menurun 5. Dipnea setelah aktivitas menurun	Manajemen energi (I.05178) Observasi 1. penentuan pada rencana tindakan 2. memahami durasi tidur klien yang menjadi sebab Terapeutik 1. Melakuaka perbaikan kondisi tubuh 2. Memberikan kenyamanan. Edukasi 1. menghilangkan kelemahan fisik 2. menganjurkan tubuh untuk melatih agar bugar Kolaborasi 1. Memperluas energi supaya rasa lelah berkurang	Retno
2	15-10- 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2x24 jam, diharapkan pola tidur membaik. Dengan kriteria hasil: 6. Kesulitan pada saat tidur menurun 7. Kesulitan sering terjaga menurun 8. mengeluh tidak puas menurun 9. mengeluh gangguan pola tidur menurun 10. Keluhan istirahat tidak cukup menurun.	Dukungan tidur (I.05174) Observasi 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan 2. memberikan penjelasan penting tidur Edukasi 1. menganjurkan tidur sesuai waktu	Retno

				2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relax otot progresif.	
--	--	--	--	--	--

Implementasi

Nama : Ny. M

No CM : 657654

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tgal jam	Diagnosa	Implementasi	Respon Klien	Ttd
15-10-2024 11.00 11.30 12.00 12.15	Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan oksigen.	Melakukan identifikasi penyebab kelelahan Memonitor pola dan jam Tidur Memonitor ketidaknyamanan selama aktivitas Menganjurkan pasien untuk membatasi aktivitas yang di lakukan	S : pasien mengatakan lemes. O: Pasien di diagnosa medis Hipertensi S: pasien mengatakan tidur terganggu S : pasien megnatakan mudah lelah saat beraktivitaas selama sakit ini sering di bantu oleh keluarga karena mudah lelah S; pasien mengatakan akan membatasi aktivitas yang dilakukan agar tidak mudah lelah	

<p>15-10-2024 13.00 14.00 17.00 17.30</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p>	<p>Mengkaji aktivitas tidur. Kaji factor mengganggu tidur Melakukan prosedur peningkatan kenyamanan menganjurkan tidur sesuai waktu mengajarlam relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8</p>	<p>S : Pasien mengatakan mengalami kesulitan tidur dan sering terjaga pada malam hari O: Nilai PSQI 10 S: Pasien mengatakan badanya lelah saat melakukan aktifitas sehingga gampang sesak nafas S: pasien menerima anjuran untuk meningkatkan nkenyamanan untuk tidur baik lingkungan maupun posisi yangnyaman bagi pasien S: pasien mengatakan ingin sekali tidur akan tetapi sulit karena pusing yang dirasakan S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut O: pasien terlihat kooperatif dan mampu menjalankan relaksasi metode pernafasan 4-7-8 dengan baik</p>	
<p>16-10-2024 11.00 11.30</p>	<p>Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan</p>	<p>Melakukan identifikasi penyebab kelelahan Memonitor pola dan jam Tidur Memonitor ketidaknyamanan selama aktivitas</p>	<p>S : pasien mengatakan lemes. O: Pasien di diagnosa medis Hipertensi S: pasien mengatakan tidur terganggu S : pasien megnatakan mudah lelah saat beraktivitaas selama sakit ini sering di bantu</p>	

12.00	oksigen.	Menganjurkan pasien untuk membatasi aktivitas yang di lakukan	oleh keluarga karena mudah lelah	
12.15			S; pasien mengatakan akan membatasi aktivitas yang dilakukan agar tidak mudah lelah	
16-10-2024 09.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	S : pasien mengatakan semalam masih belum bisa tidur dengan nyenyak tapi sudah lebih baik dengan baik	
12.00		Kaji factor mengganggu tidur Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S: Pasien mengatakan smembatasi aktivitas sehingga tidurnya lebih baik S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut	
13.00		menganjurkan pasien untuk tidur siang	O: pasien terlihat mampu dan memperagakan terapi yang diajarkan	
17.00		Mengkaji aktivitas tidur. Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur	S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang	
19.00			S : pasien mengatakan bisa tidur dengan tapi S: Psien mengatakan akan melakukan teknik	

			tersebut sebelum tidur	
17-10-2024 11.00 11.30 12.00 12.15	Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan oksigen.	Memonitor tingkat kelelahan Memonitor pola dan jam Tidur Memonitor ketidaknyamanan selama aktivitas Menganjurkan pasien untuk membatasi aktivitas yang di lakukan	S : pasien mengatakan mebaik dan semakin bertenaga. O: Pasien di diagnosa medis Hipertensi S: pasien mengatakan tidur terganggu S : pasien megnatakan mudah lelah saat beraktivitaas selama sakit ini sering di bantu oleh keluarga karena mudah lelah S; pasien mengatakan akan membatasi aktivitas yang dilakukan agar tidak mudah lelah	
17-10-2024 09.00 12.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur. Kaji factor mengganggu tidur Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S : pasien mengatakan semalam dapat tidur dengan lebih nyenyak S: Pasien mengatakan sudah lebih bertenaga setelah diinfus selama 2 hari sehingga dapat tidur dengan lebih nyenyak S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik	

12.30		<p>menganjurkan pasien untuk tidur siang</p> <p>Mengkaji aktivitas tidur.</p>	<p>relaksasi tersebut dan membuat nyeri yang di rasakan juga dapat berkurang</p> <p>O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan</p>	
17.00		<p>Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur</p>	<p>S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang</p>	
19.00			<p>S : pasien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak</p> <p>S: Pasien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur</p>	

EVALUASI

Nama : Ny. M

No CM : 657654

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tanggal jam	diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Ttd
15-10-2024 20.00	Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan oksigen.	<p>S: Pasien megntakan maish terasa lemas dan lelah dan semakin memberat bila berakitifitas</p> <p>O : Pasien terlihat masih lemah dan masih di bantu alat dan keluarga dalam melakukan aktifitas</p> <p>TD : 185/100mmHg, N : 104x/mnt RR: 24x/mnt</p> <p>A : Masalah Intoleransi aktivitas Belum Teratasi</p> <p>6. Keluhan lelah menurun 7. Frekuensi nafi membaik</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Manajemen energi (I.05178) Observasi<ol style="list-style-type: none">1. penentuan pada rencana tindakan2. memahami durasi tidur klien yang menjadi sebab2. Terapeutik<ol style="list-style-type: none">1. Melakuaka perbaikan kondisi tubuh2. Memberikan kenyamanan.3. Edukasi<ol style="list-style-type: none">1. menghilangkan kelemahan fisik2. menganjurkan tubuh untuk melatih agar bugar4. Kolaborasi<ol style="list-style-type: none">1. Memperluas energi supaya rasa lelah berkurang	

<p>15-10-/2024 20.00</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p>	<p>S: pasien megatakan kesulitan, sering terbangun, tidak nyaman dan mengeluh tidak puas dalam tidur istirahat kurang.</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 185/100mmHg, N : 104x/mnt RR: 24x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 4 4. mengeluh gangguan pola tidur 4 5. Keluhan istirahat tidak cukup 4. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relaksasi pernafasan 4-7-8 	
------------------------------	--	---	--

<p>16-10-2024 20.00</p>	<p>Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali dan kebutuhan oksigen.</p>	<p>S: Pasien megntakan masih mudah lelah dan semakin memberat bila beraktifitas</p> <p>O : Pasien terlihat masih terlihat lemas dan masih di bantu alat dan keluarga dalam melakukan aktifitas</p> <p>TD : 160/100mmHg, N : 98x/mnt RR: 20x/mnt SPO2: 98% dengan Oksigen</p> <p>A : Masalah Intoleransi aktivitas Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun 2. Frekuensi nafi membaik <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen energi (I.05178) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. penentuan pada rencana tindakan 2. memahami durasi tidur klien yang menjadi sebab 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakuaka perbaikan kondisi tubuh 2. Memberikan kenyamanan. 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. menghilangkan kelemahan fisik 2. menganjurkan tubuh untuk melatih agar bugar 4. Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> - 1. Memperluas energi supaya rasa lelah berkurang 	
<p>16-10-/2024 20.00</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur</p>	<p>S: pasien megatakan tidur sudah lebih nyenyak meskipun sering terbangun tapi langsung bisa tidur lagi, tapi masih mengeluh tidak puas dalam tidur istirahat kurang. pasien megatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat lebih rilex.</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 160/100mmHg, N : 98x/mnt RR: 20x/mnt SPO2: 98% dengan Oksigen</p>	

		<p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 3 4. mengeluh gangguan pola tidur 3 5. Keluhan istirahat tidak cukup 3. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8 	
17-10-2024 20.00	Intoleransi aktifitas Berhubungan dengan ketidak seimbangan antara supali	<p>S: Pasien megntakan sudah lebih bertenaga tapi masih perlu bantuan dalam melakukan aktivitas.</p> <p>O : Pasien terlihat masih terlihat lemas dan masih di bantu alat dan keluarga dalam melakukan aktifitas</p> <p>TD : 150/90mmHg, N : 84x/mnt RR: 20x/mnt SPO2: 98% dengan Oksigen</p>	

	dan kebutuhan oksigen.	<p>A : Masalah Intoleransi aktivitas Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun 2. Frekuensi nafi membaik <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen energi (I.05178) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. penentuan pada rencana tindakan 2. memahami durasi tidur klien yang menjadi sebab 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakuaka perbaikan kondisi tubuh 2. Memberikan kenyamanan. 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. menghilangkan kelemahan fisik 2. menganjurkan tubuh untuk melatih agar bugar 4. Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> - 1. Memperluas energi supaya rasa lelah berkurang 	
17-10-/2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien megatakan masih kesulitan untuk tidur sudah membaik, sudah lebih nyenyak baik tidur siang maupun malam selama di rumah sakit dan pasien juga merasa puas dengan tidur dan istirahanya. pasien megnatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan lebih rilex dan tidur menjadi lebih nyenyak.</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 150/90mmHg, N : 84x/mnt RR: 20x/mnt SPO2: 98% dengan Oksigen</p> <p>Nilai PSQI : 5</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 2 2. kesulitan sering terjaga 2 	

		<p>3. mengeluh tidak puas 1</p> <p>4. mengeluh gangguan pola tidur 2</p> <p>5. Keluhan istirahat tidak cukup 1.</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <p>1. Kaji aktivitas tidur.</p> <p>2. Kaji factor mengganggu tidur</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Modifikasi lingkungan</p> <p>Edukasi</p> <p>1. menganjurkan tidur sesuai waktu</p> <p>2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur.</p> <p>3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8</p>	
--	--	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI RUANG BOUGENVIL RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO

Nama : Retno Nafriyanti
Tanggal praktek : 25 Oktober 2024
Tempat Praktek : Bougenvil

1. Data Biografi

Identitas Klien

Nama : Tn. W
Umur : 48 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Wonokiro
Tanggal Masuk RS : 25 Oktober 2024
Tanggal Pengkajian : 25 Oktober 2024
Fiagnosa Medis : Hipertensi
No registrasi : 657869

Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. S
Umur : 45 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Wonokiro
Hubungan : Istri
Sumber informasi : Pasien, Rekam Medis

2. Riwayat Kesehatan/Keperawatan

- a. Keluhan utama/alasan masuk RS :
Pasien mengatakan pusing, mual dan merasa sulit tidur
- b. Riwayat kesehatan sekarang :
Pasien datang ke IGD dengan keluhan mengeluh sakit kepala, terasa tegang di bagian belakang, merasa mual selama 2 hari terakhir dan dalam 1 minggu terakhir ini merasa sulit tidur
- c. Riwayat kesehatan dahulu
 - 1) Penyakit yang pernah dialami : hipertensi kontrol rutin ke puskesmas atau RS

- 2) Kecelakaan yang dialami : tidak pernah mengalami kecelakaan
- 3) Pernah Alergi : Tidak ada alergi
- 4) Konsumsi Obat-obatan khusus

Obat-obatan (resep/obat bebas)	Dosis	Dosis terakhir	Frekuensi
Captopril	2x12mg	12 mg	Tiap hari

d. Riwayat kesehatan Keluarga

Penyakit anggota keluarga : di keluarganya ada yang menderita hipertensi

e. Riwayat Spiritual

- 1) Suport sistem keluarga : pasien dan keluarganya saling mendukung bila sedang dalam masalah
- 2) Kegiatan keagamaan : Pasien merupakan seorang muslim dan menjalankan ibadah sesuai dengan syariat agamanya

3. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan baik tidak ada masalah selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan menurun tapi habis kurang lebih setengah porsi
Menu Makan	Lauk pauk, sayur biasa	Sesuai dengan menu di rumah sakit
Frekuensi makan	Makan 2-3 kali per hari	Sesuai dengan program di rumah sakit
Makanan pantangan	Tidak menghindari makanan tertentu	Diet rendah garam
Pembatasan pola makan	Tidak ada pembatasan pola makan	Pembatasan diet sesuai dengan program rumah sakit
Cari Makan	Mandiri	Di siap kan sesuai dengan program rumah sakit
Ritual Saat Makan	Berdoa sebelum makan	Berdoa sebelum makan

b. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jenis Minuman	Air putih, teh manis	Air putih, teh
Menu Frekuensi Minum	6-8 gelas per hari	6-8 gelas perhari
Kebutuhan Cairan	Kebutuhan cairan terpenuhi	Kebutuhan cairan terpenuhi
Cara Pemenuhan	Mandiri	Mandiri di bantu keluarga dan cairan parenteral

c. Eliminasi (BAB/BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
BAB 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi (waktu) 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 1 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada kesulitan dan tidak menggunakan obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet pasien belum BAB selama di Rumah Sakit.
BAK 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi 3. Warna dan bau 4. Volume 5. kesulitan	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK

d. Istirahat Tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jam tidur	6-8 jam per malam	4-5 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup
Pola tidur	Pasien tidur hanya malam hari dan kadang tidur siang	Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing
Kebiasaan sebelum tidur	Berdoa, mematikan lampu	Berdoa
Cara Pemenuhan	Berbaring ditempat tidur	Pasien mengeluh sulit untuk memulai tidur.
Penilaian PSQI	5	10

e. Olah Raga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Program Olah Raga	pasien hanya beraktifitas dalam kerjanya untuk mengganti olah raganya	pasien tidak memiliki program olah raga
Pola Jenis dan Frekuensi	Pasien mengatakan jarang berolahraga secara rutin	Pasien mengatakan tidak berolahraga
Kondisi setelah olah raga	-	-

f. Personal Hygiene

Mandi Cara Frekuensi Alat mandi	Pasien mandi mandiri sebanyak 2 kali sehari	Pasien diseka dibantu keluarga
Cuci Rambut Frekuensi Cara	Pasien keramas 2 hari sekali	Pasien belum keramas selama sakit
Gunting rambut Frekuensi cara	pasien memotong rambut tidak pasti	pasien memotong rambut tidak pasti
Gosok gigi Frekuensi cara	Pasien gosok gigi sebanyak 2 kali sehari	Pasien gosok gigi 2 kali sehari

g. Aktifitas mobilitas

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Kegiatan Sehari-hari	Kegiatan sehari-hari pasien dilakukan secara mandiri	Selama sakit aktivitas ringan mandiri
Pengaturan jadwal		
Penggunaan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu
Kesulitan pergerakan tubuh	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan

h. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Waktu luang	Menonton TV	Menonton TV main HP
Perasaan Setelah Rekreasi	Jarang melakukan rekreasi	istirahat
Waktu Senggang keluarga	Berbincang dengan anak	Berbincang dengan anak
Kegiatan hari libur	Istirahat dirumah	Istirahat

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : pasien terlihat lemas
- 1) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 2) Tekanan darah : 178/100mmHg
 - 3) Suhu : 36,2°C
 - 4) Nadi : 115 X/mnt
 - 5) RR : 18 X permenit
 - 6) BB : 50 KG
- b. Pemeriksaan Fisik (*Head to toe*)
- 1) Kepala :
Mesocephal, rambut sedikit, keadaan bersih dan tidak mudah rontok, pasien terlihat memegangi kepalanya area tengkuk belakang
 - 2) Mata :
konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan.
 - 3) Hidung :
Simetris tidak ada polip, bersih tidak da gangguan penciuman.
 - 4) Telinga :
Tidak ada gangguan pendengaran, simetris tidak ada othorea.
 - 5) Mulut:
Keadaan mulut terlihat bersih, mukosa bibir lembab, tidak sianosis
 - 6) Leher :
Tidak ada peningkatan JVP, tidak ada struma
 - 7) Thorak
Inspeksi :
Jantung : Terlihat ictus cordis di sic 5 midclavícula sinistra.
Paru : bentuk dada simetris, tidak ada lesi
Palpasi :
Jantung : teraba ictus cordis
Paru : teraba taktil fremitus
Perkusi :

- Jantung : redup
 Paru : sonor
 Auskultasi :
 Jantung : regular, tidak ada bunyi tambahan
 Paru : ronkhi
- 8) Abdomen
 Inspeksi : rata tidak ada lesi
 Auskultasi : Bising usus 10x/mnt
 Perkusi : Pekak
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada Asites
- 9) Inguinal :
 Tidak terdapat pembesaran limfe dan hernia inguinal
- 10) Genital :
 Tidak Terpasang kateter, tidak ada distensi kandung kemih.
- 11) Ekstremitas
 Atas : Tidak terdapat kelemahan otot, turgor kulit baik, tidak terdapat pitting edema, capillary refill <3 detik, akral hangat terpasang infus RL di tangan kanannya.
 Bawah : Tidak terdapat kelemahan otot, tidak ada lesi, tidak terdapat kelumpuhan gerak. dan Tidak terdapat edema.
 Kekuatan otot :

	Kanan	kiri
Atas	5555	5555
Bawah	5555	5555

Keterangan :

- 5 = Gerakan normal penuh menentang gravitasi, dengan tahanan penuh.
 4 = Gerakan normal menentang gravitasi, dengan sedikit tahanan.
 3 = Gerakan normal menentang gravitasi
 2 = Gerakan otot penuh menentang gravitasi dan sokongan
 1 = Tidak ada gerakan teraba / terlihat adanya kontraksi otot.
 0 = Paralisis

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan radiologi

Ro Thorax : Thorax : aspek tenang
Cor : Cardiomegali

b. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			

Darah Lengkap

Hemoglobin	12.1	g/dl	12,0-16,0
Leukosit	9900	/ul	4800-10800
Hematokrit	48	%	42-52
Eritrosit	5,2	10^6 /ul	4,7-6,1
Trombosit	378,000	/ul	150.000-450.000
MCV	79,9	fL	79,0-99,0
MCH	28,5	pg	27,0-31,0
MCHC	33,8	%	33,0-37,0
RDW	13,2	%	11,5-14,5
MPV	6,4	%	7,2-11,1
Hitung jenis			
Basofil	0,2	%	0,0-1,0
Eosinofil	3,3	%	2,0-4,0
Batang	L0,00	%	2,00-5,00
Segmen	60,2	%	40,0-70,0
Limfosit	26,7	%	25,0-40,0
Monosit	7,6	%	2,0-8,0
LED	H62	m/jam	0,15
PT	13,3	Detik	11,5-15
APTT	30,2	Detik	25-35
Kimia klinik			
Ureum darah	21,3	mg/dl	14,98-38-52
Kreatinin darah	0,77	mg/dl	0.60-1.00
Kalium	0,48	mmol/l	0.15-1.6

c. Terapi Yang di berikan

Amlodipin 1x10mg

Furosemid 2x1

Alprazolam 1x1

Ranitidin 3x1

Paracetamol 3x1

Flunarizine 2x1

Analisa Data

No	Hari / tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi	Ttd
1.	25-10-2024	<p>DS : Pasien datang ke IGD dengan keluhan mengeluh sakit kepala, terasa tegang di bagian belakang, merasa mual selama 2 hari terakhir</p> <p>P : Hipertensi Q : terasa Tegang R : kepala bagian belakang S : Skala 4 T : Sering DO : Pasien terlihat meringis</p> <p>Tekanan darah: 178/100mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 18 X permenit</p>	Nyeri	Agen pencedera fisiologis	
2.	25-10-2024	<p>DS: Pasien mengatakan merasa sulit tidur, dan dalam 1 minggu terakhir ini merasa sulit tidur, pasien megatakan pasien menyatakan jam tidur pasien 3-5 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup, Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing</p> <p>DO : Pasien terlihat lemes pasien terlihat mengantuk</p> <p>Tekanan darah: 178/100mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 18 X permenit</p> <p>Nilai PSQI : 9</p>	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur	

Prioritas masalah Keperawatan

1. Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

NURSING CARE PLAN (INTERVENSI)

Nama : Tn. W
Dx. Medis : Hipertensi

No CM : 657869
Ruang : Bougenvil

No	Hari / tgl jam	Diagnosa Keperawatan	Rencana tindakan		TTD
			Tujuan	Intervensi	
1	25-10- 2024	Nyeri b.d agen pencedera fisiologis	<p>Pada dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun. KH: (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon pada nyeri menurun 2. Wajah meringis menurun 3. Keluhan nyeri menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Rekuensi nadi membaik 	<p>Manajemen nyeri (I.08238) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang 2. memberikan fasilitas tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. 3. Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi <p>1. melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.</p>	Retno
2	25-10- 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2x24 jam, diharapkan pola tidur membaik. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan pada saat tidur menurun 2. kesulitan sering terjaga menurun 3. mengeluh tidak puas menurun 4. mengeluh gangguan pola tidur menurun 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan 2. memberikan penjelasan penting tidur <p>Edukasi</p>	Retno

			5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun.	1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relax otot progresif.	
--	--	--	---	--	--

Implementasi

Nama : Tn. W

No CM : 657452

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tgal jam	Diagnosa	Implementasi	Respon Klien	Ttd
25-10-2024 11.00 11.30 12.00 12.15	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala Terapeutik melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang memberikan fasilitas tidur memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.	S: Pasien megtakan pusing di bagian kepala belakang dnegan skala 4 O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri TD : 170/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt S: Pasien mengatakan nyeri skala 4 S : melatih pasien untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri S : Pasien mengtakan kesulitan untuk tidur	

12.20		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.	karena nyeri yang di rasakan dan badanya terasa tidak nyaman	
13.00			S: Pasien mengatakan paham psuing yang dirasakan karena adanya peningkatan tekanan darah	
			S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan	
			O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)	
25-10-2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	S : Pasien mengatakan mengalami kesulitan dalam 1 minggu terakhir karena pusing dan badannya tidak nyaman	
12.00		Kaji factor mengganggu tidur	O: Nilai PSQI 9	
14.00		Melakukan prosedur peningkatan kenyamanan	S: Pasien mengatakan Pusing dan mual menyebabkan kesulitan tidur	
		menganjurkan tidur sesuai waktu	S: pasien menerima anjuran untuk meningkatkan nkenyamanan untuk tidur baik lingkungan maupun posisi yangnyaman bagi pasien	
18.00		mengajarlam relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S: pasien mengatakan ingin sekali tidur akan tetapi sulit karena mual dan pusing yang	

19.00			<p>dirasakan</p> <p>S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut</p> <p>O: pasien terlihat kooperatif dan mampu menjalankan relaksasi metode pernafasan 4-7-8 dnegan baik</p>	
26-10-2024	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>S: Pasien megntakan pusing masih terasa di bagian kepala belakang dnegan skala 4</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri</p> <p>TD : 160/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 22x/mnt</p>	
07.00		Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
07.30		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
12.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
12.15		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	<p>O : TD : 164/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p>	
16.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu	<p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	

			<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 3</p> <p>O : TD : 158/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	
16-10-2024 09.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	<p>S : pasien mengatakan semalam masih belum bisa tidur dengan nyenyak tapi sudah lebih baik dnegan baik</p> <p>S: Pasien mengatakan Pusing menyebabkan kesulitan tidur</p> <p>S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut</p> <p>O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan</p> <p>S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang</p> <p>S : pasien mengatakan bisa tidur dengan tapi</p>	
12.00		<p>Kaji factor mengganggu tidur</p> <p>Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8</p>		
13.00		<p>menganjurkan pasien untuk tidur siang</p> <p>Mengkaji aktivitas tidur.</p>		
17.00		<p>Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur</p>		

19.00			<p>terkadang terbangun</p> <p>S: Psien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur</p>	
27-10-2024	<p>Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p>	<p>Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p>	<p>S: Pasien megntakan pusing masih terasa di bagian kepala belakang dnegan skala 1</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri</p>	
07.00		<p>Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala</p>	<p>TD : 150/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 22x/mnt</p>	
07.30		<p>Mengidentifaikasi skala nyeri pasien</p>	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
12.00		<p>melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.</p>	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
12.15		<p>Mengidentifaikasi skala nyeri pasien</p>	<p>O : TD : 144/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 20x/mnt</p>	
16.00		<p>melakukan kolab dari analgesik, jika perlu</p>	<p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p> <p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 3</p>	

			<p>O : TD : 148/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	
27-10-2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	S : pasien mengatakan semalam dapat tidur dengan lebih nyenyak	
09.00		Kaji factor mengganggu tidur	S: Pasien mengatakan Pusing sudah berkurang sehingga dapat tidur dengan lebih nyenyak	
12.00		Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut dan membuat nyeri yang di rasakan juga dapat berkurang	
		menganjurkan pasien untuk tidur siang	O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan	
12.30		Mengkaji aktivitas tidur.	S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang	
17.00		Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur	S : pasien mengatakan bisa tidur dengan	

19.00			nyenyak	
			S: Pasien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur	

EVALUASI

Nama : Tn. W
Dx. Medis : Hipertensi

No CM : 657869
Ruang : Bougenvil

Hari tanggal jam	diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Ttd
25-10-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang dengan skala 4, terus menerus dan memberat bila berakitifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 180/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 3 2. Respon pada nyeri 3 3. Wajah meringis 3 4. Kesulitan tidur 4 5. FRekuensi nadi membaik 2 	

		<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
25-10-/2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien megatakan kesulitan untuk tidur karena pusing dan mual, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur merasa istirahat kurang.</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 170/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 4 4. mengeluh gangguan pola tidur 4 5. Keluhan istirahat tidak cukup 4. 	

		<p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relaksasi pernafasan 4-7-8 	
26-10-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan masinh pusing di bagian kepala belakang dengan skala 3, terus menerus dan memberat bila berakitifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 3 2. Respon pada nyeri 3 3. Wajah meringis 3 4. Kesulitan tidur 4 5. FRekuensi nadi membaik 2 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 	

		<ul style="list-style-type: none"> - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
26-10-/2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien mengatakan masih kesulitan untuk tidur karena masih pusing tapi sudah membaik, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur istirahat kurang.pasien megnatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih rilex tapi tidur masih sering terbangun dan terjaga</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 3 4. mengeluh gangguan pola tidur 3 5. Keluhan istirahat tidak cukup 3. 	

		<p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8 	
27-10-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang berkurang dengan skala 2, dan sudah membaik saat beraktifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 150/110mmHg, N : 81x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 2 2. Respon pada nyeri 2 3. Wajah meringis 2 4. Kesulitan tidur 2 5. Frekuensi nadi membaik 1 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 	

		<ul style="list-style-type: none"> - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
27-10-/2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien megatakan masih kesulitan untuk tidur sudah membaik, semalam masih terbangun tapi sudah membaik tadi siang dan sore dapat tidur dnegan nyenyak dan pasien juga merasa puas dnegan tidur dan istirahanya. .pasien megnatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih rilex.</p> <p>O : pasien tampak membaik dan sudah tidak tampak nyeri,</p> <p>TD : 155/90mmHg, N : 81 x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>Nilai PSQI : 5</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 2 2. kesulitan sering terjaga 1 3. mengeluh tidak puas 1 4. mengeluh gangguan pola tidur 1 	

		<p>5. Keluhan istirahat tidak cukup 1.</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kaji aktivitas tidur.2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. menganjurkan tidur sesuai waktu2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur.3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8	
--	--	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI
DI RUANG BOUGENVIL RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO**

Nama : Retno Nafriyanti
Tanggal praktek : 31 Oktober 2024
Tempat Praktek : Bougenvil

1. Data Biografi

Identitas Klien

Nama : Tn. K
Umur : 56 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : ASN
Alamat : Candirejo
Tanggal Masuk RS : 25 Oktober 2024
Tanggal Pengkajian : 25 Oktober 2024
Fiagnosa Medis : Hipertensi
No registrasi : 657869

Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. L
Umur : 50 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT
Alamat : Candirejo
Hubungan : Istri
Sumber informasi : Pasien, Rekam Medis

2. Riwayat Kesehatan/Keperawatan

- a. Keluhan utama/alasan masuk RS :
Pasien mengatakan pusing cekot-cekot dan merasa sulit tidur
- b. Riwayat kesehatan sekarang :
Pasien datang ke IGD dengan keluhan mengeluh sakit kepala ksala 4, cekot-cekot merasa mual dan dalam beberapa hari terakhir ini merasa sulit tidur, terlihat mringis kesakitan.
- c. Riwayat kesehatan dahulu
 - 1) Penyakit yang pernah dialami : tidak ada

- 2) Kecelakaan yang dialami : tidak pernah mengalami kecelakaan
- 3) Pernah Alergi : Tidak ada alergi
- 4) Konsumsi Obat-obatan khusus

Obat-obatan (resep/obat bebas)	Dosis	Dosis terakhir	Frekuensi

d. Riwayat kesehatan Keluarga

Penyakit anggota keluarga : di keluarganya ada yang menderita hipertensi

e. Riwayat Spiritual

- 1) Suport sistem keluarga : pasien dan keluarganya saling mendukung bila sedang dalam masalah
- 2) Kegiatan keagamaan : Pasien merupakan seorang muslim dan menjalankan ibadah sesuai dengan syariat agamanya

3. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan baik tidak ada masalah selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan menurun tapi habis kurang lebih setengah porsi
Menu Makan	Lauk pauk, sayur biasa	Sesuai dengan menu di rumah sakit
Frekuensi makan	Makan 2-3 kali per hari	Sesuai dengan program di rumah sakit
Makanan pantangan	Tidak menghindari makanan tertentu	Diit rendah garam
Pembatasan pola makan	Tidak ada pembatasan pola makan	Pembatasan diet sesuai dengan program rumah sakit
Cari Makan	Mandiri	Di siap kan sesuai dengan program rumah sakit
Ritual Saat Makan	Berdoa sebelum makan	Berdoa sebelum makan

b. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jenis Minuman	Air putih, teh manis	Air putih, teh

Menu Frekuensi Minum	6-8 gelas per hari	6-8 gelas perhari
Kebutuhan Cairan	Kebutuhan cairan terpenuhi	Kebutuhan cairan terpenuhi
Cara Pemenuhan	Mandiri	Mandiri di bantu keluarga dan cairan parenteral

c. Eliminasi (BAB/BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
BAB 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi (waktu) 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 1 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada kesulitan dan tidak menggunakan obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet pasien belum BAB selama di Rumah Sakit.
BAK 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi 3. Warna dan bau 4. Volume 5. kesulitan	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK

d. Istirahat Tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jam tidur	6-8 jam per malam	4-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup
Pola tidur	Pasien tidur hanya malam hari dan kadang tidur siang	Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing
Kebiasaan sebelum tidur	Berdoa, mematikan lampu	Berdoa
Cara Pemenuhan	Berbaring ditempat tidur	Pasien mengeluh sulit untuk memulai tidur.
Penilaian PSQI	4	9

e. Olah Raga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
---------	---------------	------------

Program Olah Raga	pasien hanya beraktifitas dalam kerjanya untuk menggati olah raganya	pasien tidak memiliki program olah raga
Pola Jenis dan Frekuensi	Pasien mengatakan jarang berolahraga secara rutin	Pasien mengatakan tidak berolahraga
Kondisi setelah olah raga	-	-

f. Personal Hygine

Mandi Cara Frekuensi Alat mandi	Pasien mandi mandiri sebanyak 2 kali sehari	Pasien diseka dibantu keluarga
Cuci Rambut Frekuensi Cara	Pasien keramas 2 hari sekali-	Pasien belum keramas selama sakit
Gunting rambut Frekuensi cara	pasien memotong rambut tidak pasti	pasien memotong rambut tidak pasti
Gosok gigi Frekuensi cara	Pasien gosok gigi sebanyak 2 kali sehari	Pasien gosok gigi 2 kali sehari

g. Aktifitas mobilitas

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Kegiatan Sehari-hari	Kegiatan sehari-hari pasien dilakukan secara mandiri	Selama sakit aktivitas ringan mandiri
Pengaturan jadwal		
Penggunaan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu
Kesulitan pergerakan tubuh	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan

h. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Waktu luang	Menonton TV main HP	istirahat
Perasaan Setelah	Jarang melakukan rekreasi	istirahat

Rekreasi		
Waktu Senggang keluarga	Berbincang dengan anak	Berbincang dengan anak
Kegiatan hari libur	Istirahat dirumah	Istirahat

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : pasien terlihat lemas
- 1) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 2) Tekanan darah : 175/100mmHg
 - 3) Suhu : 36,2°C
 - 4) Nadi : 115 X/mnt
 - 5) RR : 18 X permenit
 - 6) BB : 82 KG
- b. Pemeriksaan Fisik (*Head to toe*)
- 1) Kepala :
Mesocephal, rambut sedikit, keadaan bersih dan tidak mudah rontok, pasien terlihat memegangi kepalanya area tengkuk belakang
 - 2) Mata :
konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor,tidak ada gangguan penglihatan.
 - 3) Hidung :
Simetris tidak ada polip, bersih tidak da gangguan penciuman.
 - 4) Telinga :
Tidak ada gangguan pendengaran, simetris tidak ada othorea.
 - 5) Mulut:
Keadaan mulut terlihat bersih, mukosa bibir lembab, tidak sianosis
 - 6) Leher :
Tidak ada peningkatan JVP, tidak ada struma
 - 7) Thorak
Inspeksi :
Jantung : Terlihat ictus cordis di sic 5 midclavícula sinistra.
Paru : bentuk dada simetris, tidak ada lesi
Palpasi :
Jantung : teraba ictus cordis
Paru : teraba taktil fremitus
Perkusi :
Jantung : redup
Paru : sonor
Auskultasi :
Jantung : regular, tidak ada bunyi tambahan
Paru : ronkhi
 - 8) Abdomen

- Inspeksi : rata tidak tidak ada lesi
 Auskultasi : Bising usus 10x/mnt
 Perkusi : Pekak
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada Asites
- 9) Inguinal :
 Tidak terdapat pembesaran limfe dan hernia inguinal
- 10) Genital :
 Tidak Terpasang kateter, tidka ada distensi kandung kemih.
- 11) Ekstremitas
 Atas : Tidak terdapat kelemahan otot, turgor kulit baik, tidak terdapat pitting edema, capillary refill <3 detik, akral hangat terpasang infus RL di tangan kanannya.
 Bawah : Tidak terdapat kelemahan otot, tidak ada lesi, tidak terdapat kelumpuan gerak. dan Tidak terdapat edema.
 Kekuatan otot :

	Kanan	kiri
Atas	5555	5555
Bawah	5555	5555

- Keterangan :
- 5 = Gerakan normal penuh menentang gravitasi, dengan tahanan penuh.
 - 4 = Gerakan normal menentang gravitasi, denga sedikit tahanan.
 - 3 = Gerakan normal menentang gravitasi
 - 2 = Gerakan otot penuh menentang gravitasi dan sokongan
 - 1 = Tidak ada gerakan teraba / terlihat adanya kontraksi otot.
 - 0 = Paralisis

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan radiologi

Ro Thorax : Thorax : aspek tenang
Cor : Cardiomegali

b. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12.1	g/dl	12,0-16,0
Leukosit	9900	/ul	4800-10800
Hematokrit	48	%	42-52
Eritrosit	5,2	10 ⁶ /ul	4,7-6,1

Trombosit	378,000	/ul	150.000-450.000
MCV	79,9	fL	79,0-99,0
MCH	28,5	pg	27,0-31,0
MCHC	33,8	%	33,0-37,0
RDW	13,2	%	11,5-14,5
MPV	6,4	%	7,2-11,1
Hitung jenis			
Basofil	0,2	%	0,0-1,0
Eosinofil	3,3	%	2,0-4,0
Batang	L0,00	%	2,00-5,00
Segmen	60,2	%	40,0-70,0
Limfosit	26,7	%	25,0-40,0
Monosit	7,6	%	2,0-8,0
LED	H62	m/jam	0,15
PT	13,3	Detik	11,5-15
APTT	30,2	Detik	25-35
Kimia klinik			
colesterol	145	mg/dl	<50
Trigliserti	210	mg/dl	<150
GDS	148	mg/dl	80-200

c. Terapi Yang di berikan

Amlodipin 1x5mg

Alprazolam 1x1

Ranitidin 3x1

Paracetamol 3x1

Simvastatin 1x1

Betahistin 3x1

Analisa Data

No	Hari / tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi	Ttd
1.	31-10-2024	<p>DS : Pasien datang ke IGD dengan keluhan mengeluh sakit kepala, cekot-cekot hingga merasa mual</p> <p>P : Pusing sakit kepala cekot-cekot Q : Cekot-cekot R : kepala S : Skala 4 T : terus menerus</p> <p>DO : Pasien terlihat memegani bagian area belakang yang nyeri</p> <p>Tekanan darah: 175/100mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 18 X permenit</p>	Nyeri	Agen pencedera fisiologis	
2.	31-10-2024	<p>DS: pasien mengatakan merasa sulit tidur, dan beberapa hari terakhir ini merasa sulit tidur, pasien megatakan pasien menyatakan jam tidur pasien 3-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup, Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing</p> <p>DO : Pasien terlihat lemes dan kurang fokus</p> <p>Tekanan darah: 175/100mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 18 X permenit</p> <p>PSQI : 9</p>	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur	

Prioritas masalah Keperawatan

1. Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

NURSING CARE PLAN (INTERVENSI)

Nama : Tn. K

No CM : 657869

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

No	Hari / tgl jam	Diagnosa Keperawatan	Rencana tindakan		TTD
			Tujuan	Intervensi	
1	31-10- 2024	Nyeri b.d agen pencedera fisiologis	<p>Pada dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun. KH: (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon pada nyeri menurun 2. Keluhan nyeri menurun 3. Kesulitan tidur menurun 	<p>Manajemen nyeri (I.08238) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang 2. memberikan fasilitas tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. 3. Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi <p>1. melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.</p>	Retno
2	31-10- 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2x24 jam, diharapkan pola tidur membaik. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan pada saat tidur menurun 2. kesulitan sering terjaga menurun 3. mengeluh tidak puas menurun 4. mengeluh gangguan pola tidur menurun 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan 2. memberikan penjelasan penting tidur <p>Edukasi</p>	Retno

			5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun.	1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relax otot progresif.	
--	--	--	---	--	--

Implementasi

Nama : Tn. K

No CM : 657869

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tgal jam	Diagnosa	Implementasi	Respon Klien	Ttd
31-10-2024 11.00 11.30 12.00 12.15	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala Terapeutik melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang memberikan fasilitas tidur memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.	S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang dengan skala 4 berkurang jika di pijit-pijit O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri TD : 178/900mmHg, N : 104x/mnt RR: 18x/mnt S: Pasien mengatakan nyeri skala 4 S : menyarankan pasien masase pada kepala untuk mengurangi nyeri	

12.20		melakukan kolaborasi dari analgesik, jika perlu.	S : Pasien mengatakan kesulitan untuk tidur karena nyeri kepala yang di rasakan dan badanya terasa tidak nyaman	
13.00			S: Pasien mengatakan paham psuing yang dirasakan karena adanya peningkatan tekanan darah S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)	
31-10-2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	S : Pasien mengatakan mengalami kesulitan dalam 1 minggu terakhir karena pusing cekot-cekot dan badannya tidak nyaman	
12.00		Kaji factor mengganggu tidur	O: Nilai PSQI 9	
14.00		Melakukan prosedur peningkatan kenyamanan	S: Pasien mengatakan Pusing dan mual menyebabkan kesulitan tidur	
		menganjurkan tidur sesuai waktu	S: pasien menerima anjuran untuk meningkatkan nkenyamanan untuk tidur baik lingkungan maupun posisi yangnyaman bagi pasien	
18.00		mengajarlam relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S: pasien mengatakan ingin sekali tidur akan tetapi sulit karena mual dan pusing yang	

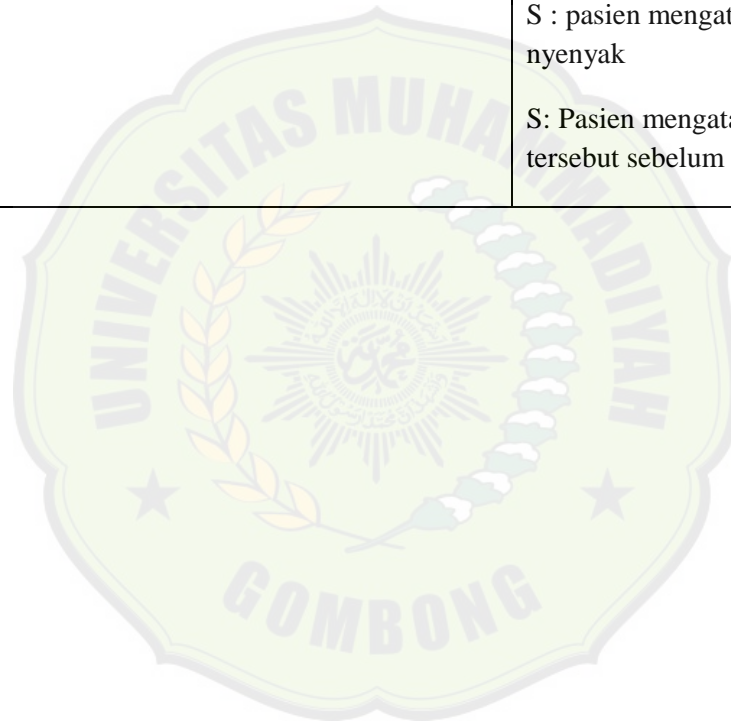
19.00			<p>dirasakan</p> <p>S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut</p> <p>O: pasien terlihat kooperatif dan mampu menjalankan relaksasi metode pernafasan 4-7-8 dnegan baik</p>	
01-11-2024	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>S: Pasien megntakan pusing masih terasa di bagian kepala belakang dnegan skala 4</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri</p> <p>TD : 160/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 22x/mnt</p>	
07.00		Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
07.30		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
12.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.	<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 4</p>	
12.15		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	<p>O : TD : 164/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p>	
16.00	melakukan kolab dari analgesik, jika perlu	<p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>		

			<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 3</p> <p>O : TD : 158/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	
01-11-2024 09.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	<p>S : pasien mengatakan semalam masih belum bisa tidur dengan nyenyak tapi sudah istirahat lebih baik</p> <p>S: Pasien mengatakan Pusing cekot-cekot menyebabkan kesulitan tidur</p> <p>S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut</p> <p>O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan</p> <p>S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang</p> <p>S : pasien mengatakan bisa tidur dengan tapi</p>	
12.00		<p>Kaji faktor mengganggu tidur</p> <p>Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8</p>		
13.00		<p>menganjurkan pasien untuk tidur siang</p>		
17.00		<p>Mengkaji aktivitas tidur.</p> <p>Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur</p>		

19.00		Kolaborasi pemberian obat tidur	terkadang terbangun S: Psien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur	
20.00			S : Pasien mengatakan akan meminum obat yang di berikan O: Alprazolam 1 tablet	
02-11-2024	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien megntakan pusing masih terasa di bagian kepala belakang dnegan skala 1 O : Pasien terlihat lebih tenang	
07.00		Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala	TD : 150/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 22x/mnt	
07.30		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	S: Pasien mengatakan nyeri skala 1	
12.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.	S: Pasien mengatakan nyeri skala 2	
12.15		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	O : TD : 144/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 20x/mnt S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan	

16.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu	<p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p> <p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 2</p> <p>O : TD : 148/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	
02-11-2024 09.00 12.00 12.30	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>Mengkaji aktivitas tidur.</p> <p>Kaji factor mengganggu tidur</p> <p>Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8</p> <p>menganjurkan pasien untuk tidur siang</p> <p>Mengkaji aktivitas tidur.</p>	<p>S : pasien mengatakan semalam dapat tidur dengan lebih nyenyak</p> <p>S: Pasien mengatakan Pusing sudah berkurang sehingga dapat tidur dengan lebih nyenyak</p> <p>S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut dan membuat nyeri yang di rasakan juga dapat berkurang</p> <p>O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan</p>	

17.00		Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur	S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang	
19.00			S : pasien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak S: Pasien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur	



EVALUASI

Nama : Tn. K

No CM : 657869

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tanggal jam	diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Ttd
31-10-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala cekot-cekot dengan skala 4, terus menerus dan membaik saat di pijit.</p> <p>O : Pasien terlihat memegang bagian yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 170/90mmHg, N : 104x/mnt RR: 18x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keluhan nyeri 32. Respon pada nyeri 33. Kesulitan tidur 4 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi- melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri- lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala- Terapeutik- melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang- memberikan fasilitas tidur- Edukasi- memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.- memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri.	

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
31-10-2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien megatakan kesulitan untuk tidur karena pusing cekot-cekot, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur merasa istirahat kurang.</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 170/90mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 4 4. mengeluh gangguan pola tidur 4 5. Keluhan istirahat tidak cukup 4. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 	

		<p>2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur.</p> <p>3. mengajarlam relaksasi pernafasan 4-7-8</p>	
01-11-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan masinh pusing cekot-cekot dengan skala 3, terus menerus</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 3 2. Respon pada nyeri 3 3. Wajah meringis 3 4. Kesulitan tidur 4 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
01-11-2024	Gangguan pola tidur berhubungan	<p>S: pasien mengatakan masih kesulitan untuk tidur karena masih pusing tapi sudah membaik, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur istirahat kurang.pasien megnatakan</p>	

20.00	dengan kurang kontrol tidur	<p>melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih rileks tapi tidur masih sering terbangun dan terjaga</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 1x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 3 4. mengeluh gangguan pola tidur 3 5. Keluhan istirahat tidak cukup 3. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola tidur. 	
-------	-----------------------------	---	--

		3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8	
02-11-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang berkurang dengan skala 1, dan sudah membaik saat beraktifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 150/110mmHg, N : 81x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 2 2. Respon pada nyeri 2 3. Wajah meringis 2 4. Kesulitan tidur 2 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
02-10-/2024	Gangguan pola tidur berhubungan	S: pasien megatakan masih kesulitan untuk tidur sudah membaik, semalam bisa tidur dnegan nyenyak siang dan sore dapat tidur dnegan nyenyak dan pasien juga merasa puas dnegan tidur dan istirahanya.. Pasien megnatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih	

20.00	dengan kurang kontrol tidur	<p>rilex.</p> <p>O : pasien terlihat tidak nyeri lagi,</p> <p>TD : 145/90mmHg, N : 81 x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>Nilai PSQI : 5</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 2 2. kesulitan sering terjaga 1 3. mengeluh tidak puas 1 4. mengeluh gangguan pola tidur 1 5. Keluhan istirahat tidak cukup 2. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 	
-------	-----------------------------	--	--

		3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8	
--	--	--	--



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI RUANG BOUGENVIL RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO

Nama : Retno Nafriyanti
Tanggal praktek : 14 November 2024
Tempat Praktek : Bougenvil

1. Data Biografi

Identitas Klien

Nama : Tn. Q
Umur : 67 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Pungangan
Tanggal Masuk RS : 14 November 2024
Tanggal Pengkajian : 14 November 2024
Fiagnosa Medis : Hipertensi
No registrasi : 638897

Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. S
Umur : 25 tahun
Suku/bangsa : Jawa
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Candirejo
Hubungan : Anak
Sumber informasi : Pasien, Rekam Medis

2. Riwayat Kesehatan/Keperawatan

- a. Keluhan utama/alasan masuk RS :
Pasien mengatakan pusing cekot-cekot dan merasa sulit tidur
- b. Riwayat kesehatan sekarang :
Pasien datang ke IGD dengan keluhan mengeluh sakit kepala skala 4, cekot-cekot dan dalam 1 minggu terakhir ini merasa sulit tidur, terlihat mringis kesakitan.
- c. Riwayat kesehatan dahulu
 - 1) Penyakit yang pernah dialami : Hipertensi
 - 2) Kecelakaan yang dialami : tidak pernah mengalami kecelakaan

3) Pernah Alergi : Tidak ada alergi

4) Konsumsi Obat-obatan khusus

Obat-obatan (resep/obat bebas)	Dosis	Dosis terakhir	Frekuensi

d. Riwayat kesehatan Keluarga

Penyakit anggota keluarga : di keluarganya ada yang menderita hipertensi

e. Riwayat Spiritual

1) Suport sistem keluarga : pasien dan keluarganya saling mendukung bila sedang dalam masalah

2) Kegiatan keagamaan : Pasien merupakan seorang muslim dan menjalankan ibadah sesuai dengan syariat agamanya

3. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan baik tidak ada masalah selera makan	Pasien mengatakan nafsu makan menurun tapi habis kurang lebih setengah porsi
Menu Makan	Lauk pauk, sayur biasa	Sesuai dengan menu di rumah sakit
Frekuensi makan	Makan 2-3 kali per hari	Sesuai dengan program di rumah sakit
Makanan pantangan	Tidak menghindari makanan tertentu	Diet rendah garam
Pembatasan pola makan	Tidak ada pembatasan pola makan	Pembatasan diet sesuai dengan program rumah sakit
Cari Makan	Mandiri	Di siapkan sesuai dengan program rumah sakit
Ritual Saat Makan	Berdoa sebelum makan	Berdoa sebelum makan

b. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jenis Minuman	Air putih, teh manis	Air putih, teh

Menu Frekuensi Minum	6-8 gelas per hari	6-8 gelas perhari
Kebutuhan Cairan	Kebutuhan cairan terpenuhi	Kebutuhan cairan terpenuhi
Cara Pemenuhan	Mandiri	Mandiri di bantu keluarga dan cairan parenteral

c. Eliminasi (BAB/BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
BAB 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi (waktu) 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 1 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada kesulitan dan tidak menggunakan obat pencahar	Tempat pembuangan di toilet pasien belum BAB selama di Rumah Sakit.
BAK 1. Tempat Pembuangan 2. Frekuensi 3. Warna dan bau 4. Volume 5. kesulitan	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK	Tempat pembuangan di toilet dengan frekuensi 5-7 kali sehari, warna jernih, tidak ada kesulitan BAK

d. Istirahat Tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Jam tidur	6-8 jam per malam	4-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup
Pola tidur	Pasien tidur hanya malam hari dan kadang tidur siang	Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing
Kebiasaan sebelum tidur	Berdoa, mematikan lampu	Berdoa
Cara Pemenuhan	Berbaring ditempat tidur	Pasien mengeluh sulit untuk memulai tidur.
Penilaian PSQI	4	9

e. Olah Raga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Program Olah Raga	pasien hanya beraktifitas dalam kerjanya untuk menggati olah raganya	pasien tidak memiliki program olah raga
Pola Jenis dan Frekuensi	Pasien mengatakan jarang berolahraga secara rutin	Pasien mengatakan tidak berolahraga
Kondisi setelah olah raga	-	-

f. Personal Hygine

Mandi Cara Frekuensi Alat mandi	Pasien mandi mandiri sebanyak 2 kali sehari	Pasien diseka dibantu keluarga
Cuci Rambut Frekuensi Cara	Pasien keramas 2 hari sekali-	Pasien belum keramas selama sakit
Gunting rambut Frekuensi cara	pasien memotong rambut tidak pasti	pasien memotong rambut tidak pasti
Gosok gigi Frekuensi cara	Pasien gosok gigi sebanyak 2 kali sehari	Pasien gosok gigi 2 kali sehari

g. Aktifitas mobilitas

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Kegiatan Sehri-hari	Kegiatan sehari-hari pasien dilakukan secara mandiri	Selama sakit aktivitas ringan mandiri
Pengaturan jadwal		
Penggunaan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu	Pasien tidak menggunakan alat bantu
Kesulitan pergerakan tubuh	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan	Pasien tidak mengalami kesulitan pergerakan

h. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
---------	---------------	------------

Waktu luang	Menonton TV main HP	istirahat
Perasaan Setelah Rekreasi	Jarang melakukan rekreasi	istirahat
Waktu Senggang keluarga	Berbincang dengan anak	Berbincang dengan anak
Kegiatan hari libur	Istirahat dirumah	Istirahat

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : pasien terlihat lemas
- 1) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 2) Tekanan darah : 205/100mmHg
 - 3) Suhu : 36,2°C
 - 4) Nadi : 115 X/mnt
 - 5) RR : 22 X permenit
 - 6) BB : 82 KG
- b. Pemeriksaan Fisik (*Head to toe*)
- 1) Kepala :
Mesocephal, rambut sedikit, keadaan bersih dan tidak mudah rontok, pasien terlihat memegang kepala area tengkuk belakang
 - 2) Mata :
konjungtiva ananemis, sclera anikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan.
 - 3) Hidung :
Simetris tidak ada polip, bersih tidak ada gangguan penciuman.
 - 4) Telinga :
Tidak ada gangguan pendengaran, simetris tidak ada othorea.
 - 5) Mulut:
Keadaan mulut terlihat bersih, mukosa bibir lembab, tidak sianosis
 - 6) Leher :
Tidak ada peningkatan JVP, tidak ada struma
 - 7) Thorak
Inspeksi :
Jantung : Terlihat ictus cordis di sic 5 midclavícula sinistra.
Paru : bentuk dada simetris, tidak ada lesi
Palpasi :
Jantung : teraba ictus cordis
Paru : teraba taktil fremitus
Perkusi :
Jantung : redup
Paru : sonor
Auskultasi :

- Jantung : regular, tidak ada bunyi tambahan
 Paru : ronkhi
- 8) Abdomen
 Inspeksi : rata tidak ada lesi
 Auskultasi : Bising usus 10x/mnt
 Perkusi : Pekak
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada Asites
- 9) Inguinal :
 Tidak terdapat pembesaran limfe dan hernia inguinal
- 10) Genital :
 Tidak Terpasang kateter, tidak ada distensi kandung kemih.
- 11) Ekstremitas
 Atas : Tidak terdapat kelemahan otot, turgor kulit baik, tidak terdapat pitting edema, capillary refill <3 detik, akral hangat terpasang infus RL di tangan kanannya.
 Bawah : Tidak terdapat kelemahan otot, tidak ada lesi, tidak terdapat kelumpuhan gerak. dan Tidak terdapat edema.
 Kekuatan otot :

	Kanan	kiri
Atas	5555	5555
Bawah	5555	5555

Keterangan :

- 5 = Gerakan normal penuh menentang gravitasi, dengan tahanan penuh.
 4 = Gerakan normal menentang gravitasi, dengan sedikit tahanan.
 3 = Gerakan normal menentang gravitasi
 2 = Gerakan otot penuh menentang gravitasi dan sokongan
 1 = Tidak ada gerakan teraba / terlihat adanya kontraksi otot.
 0 = Paralisis

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan radiologi

Ro Thorax : Thorax : Bronchitis
Cor : Cardiomegali

b. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	14.1	g/dl	12,0-16,0
Leukosit	8900	/ul	4800-10800

Hematokrit	47	%	42-52
Eritrosit	4,7	$10^6/\mu\text{l}$	4,7-6,1
Trombosit	178,000	$/\mu\text{l}$	150.000-450.000
MCV	79,9	fL	79,0-99,0
MCH	28,5	pg	27,0-31,0
MCHC	33,8	%	33,0-37,0
RDW	13,2	%	11,5-14,5
MPV	6,4	%	7,2-11,1
Hitung jenis			
Basofil	0,2	%	0,0-1,0
Eosinofil	3,3	%	2,0-4,0
Batang	10,00	%	2,00-5,00
Segmen	60,2	%	40,0-70,0
Limfosit	26,7	%	25,0-40,0
Monosit	7,6	%	2,0-8,0
LED	H62	m/jam	0,15
PT	13,3	Detik	11,5-15
APTT	30,2	Detik	25-35
Kimia klinik			
colesterol	125	mg/dl	<50
Trigliseriti	280	mg/dl	<150
GDS	98	mg/dl	80-200

- c. Terapi Yang di berikan
Amlodipin 1x10mg
Alprazolam 1x1
Ranitidin 3x1
Paracetamol 3x1
Simvastatin 1x1
Flunarizine 3x1

Analisa Data

No	Hari / tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi	Ttd
1.	14-11-2024	<p>DS : Pasien datang ke IGD dengan keluhan mengeluh sakit kepala skala 4, cekot-cekot</p> <p>P : Pusing sakit kepala cekot-cekot</p> <p>Q : Cekot-cekot</p> <p>R : kepala</p> <p>S : Skala 4</p> <p>T : terus menerus</p> <p>DO : Pasien terlihat memegang bagian area yang nyeri terlihat mringis kesakitan</p> <p>Tekanan darah: 205/110mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 22 X permenit</p>	Nyeri	Agen pencedera fisiologis	
2.	14-11-2024	<p>DS : Dalam 1 minggu terakhir ini merasa sulit tidur, pasien menyatakan jam tidur pasien 3-6 jam permalam sering terbangun dan tidak nyenyak dan isitirahatnya dirasa tidak cukup, Pasien merasa tidurnya tidak nyenyak dan sering terjaga karena pusing</p> <p>DO : Pasien terlihat lemes.</p> <p>Tekanan darah: 205/110mmHg</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>Nadi : 115 X/mnt</p> <p>RR : 22 X permenit</p> <p>PSQI Score 9</p>	Gangguan Pola Tidur	Kurang kontrol tidur	

Prioritas masalah Keperawatan

1. Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

NURSING CARE PLAN (INTERVENSI)

Nama : Tn. Q

No CM : 638897

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

No	Hari / tgl jam	Diagnosa Keperawatan	Rencana tindakan		TTD
			Tujuan	Intervensi	
1	14-11- 2024	Nyeri b.d agen pencedera fisiologis	<p>Pada dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun. KH: (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon pada nyeri menurun 2. Keluhan nyeri menurun 3. Kesulitan tidur menurun 	<p>Manajemen nyeri (I.08238) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang 2. memberikan fasilitas tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. 3. Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi <p>1. melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.</p>	Retno
2	14-11- 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2x24 jam, diharapkan pola tidur membaik. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan pada saat tidur menurun 2. kesulitan sering terjaga menurun 3. mengeluh tidak puas menurun 4. mengeluh gangguan pola tidur menurun 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan 2. memberikan penjelasan penting tidur <p>Edukasi</p>	Retno

			5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun.	1. menganjurkan tidur sesuai waktu 2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur. 3. mengajarlam relax otot progresif.	
--	--	--	---	--	--

Implementasi

Nama : Tn. Q

No CM : 638897

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tgal jam	Diagnosa	Implementasi	Respon Klien	Ttd
14-11-2024 15.00 16.30 17.00 17.15	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala Terapeutik melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang memberikan fasilitas tidur memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.	S: Pasien megtakan pusing di bagian kepala belakang dengan skala 4 berkurang jika di pijit-pijit O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri TD : 178/900mmHg, N : 104x/mnt RR: 18x/mnt S: Pasien mengatakan nyeri skala 4 S : menyarankan pasien masase pada kepala untuk mengurangi nyeri	

18.20		melakukan kolaborasi dari analgesik, jika perlu.	S : Pasien mengatakan kesulitan untuk tidur karena nyeri kepala yang di rasakan dan badanya terasa tidak nyaman	
19.00			S: Pasien mengatakan paham psuing yang dirasakan karena adanya peningkatan tekanan darah S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)	
14-11-2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	S : Pasien mengatakan mengalami kesulitan dalam 1 minggu terakhir karena pusing cekot-cekot dan badannya tidak nyaman	
18.00		Kaji factor mengganggu tidur	O: Nilai PSQI 9	
18.30		Melakukan prosedur peningkatan kenyamanan	S: Pasien mengatakan Pusing dan mual menyebabkan kesulitan tidur	
		menganjurkan tidur sesuai waktu	S: pasien menerima anjuran untuk meningkatkan nkenyamanan untuk tidur baik lingkungan maupun posisi yangnyaman bagi pasien	
19.00		mengajarlam relaksasi otot dengan penerapan	S: pasien mengatakan ingin sekali tidur akan tetapi sulit karena mual dan pusing yang	

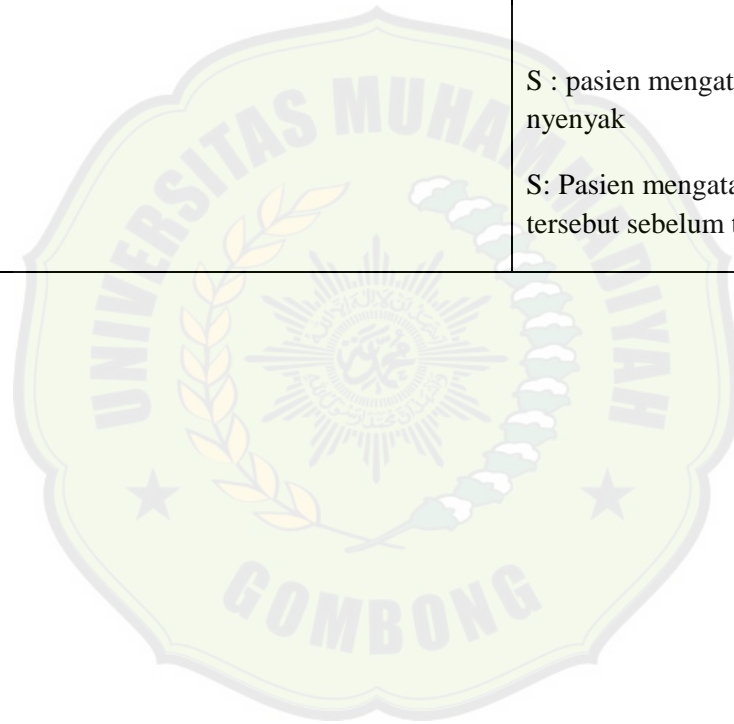
19.30		metode pernafasan 4-7-8	dirasakan S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut O: pasien terlihat kooperatif dan mampu menjalankan relaksasi metode pernafasan 4-7-8 dengan baik
15-11-2024 07.00 07.30 12.00 12.15	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala Mengidentifikasi skala nyeri pasien melakukan kolaborasi dari analgesik, jika perlu. Mengidentifikasi skala nyeri pasien melakukan kolaborasi dari analgesik, jika perlu	S: Pasien mengatakan pusing masih terasa di bagian kepala cekot-cekot dengan skala 4 O : Pasien terlihat memegang bagian yang nyeri TD : 180/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 16x/mnt S: Pasien mengatakan nyeri skala 4 S: Pasien mengatakan nyeri skala 4 O : TD : 174/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 15x/mnt S: pasien mengatakan mau mengonsumsi obat yang telah diberikan O: pasien terlihat mengonsumsi obat yang diberikan (Parasetamol)

16.00			<p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 3</p> <p>O : TD : 168/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 16x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	
15-11-2024 09.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	Mengkaji aktivitas tidur.	S : pasien mengatakan semalam masih belum bisa tidur dengan nyenyak tapi sudah istirahat lebih baik	
12.00		Kaji faktor mengganggu tidur	S: Pasien mengatakan Pusing cekot-cekot menyebabkan kesulitan tidur	
13.00		Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8	S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut	
17.00		menganjurkan pasien untuk tidur siang	O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan relaksasi yang di ajarkan	
		Mengkaji aktivitas tidur.	S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang	
		Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur		

19.00		Kolaborasi pemberian obat tidur	S : pasien mengatakan bisa tidur dengan tapi terkadang terbangun	
20.00			S: Psien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur	
			S : Pasien mengatakan akan meminum obat yang di berikan	
			O: Alprazolam 1 tablet	
16-11-2024	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien megntakan pusing masih terasa di bagian kepala cekot-cekot dnegan skala 2	
07.00		Melakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala	O : Pasien terlihat lebih tenang	
07.30		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	TD : 160/100mmHg, N : 94x/mnt RR: 22x/mnt	
12.00			S: Pasien mengatakan nyeri skala 1	
12.15		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.	S: Pasien mengatakan nyeri skala 2	
		Mengidentifaikasi skala nyeri pasien	O : TD : 154/100mmHg, N : 85x/mnt RR: 20x/mnt	

16.00		melakukan kolab dari analgesik, jika perlu	<p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p> <p>S: Pasien mengatakan nyeri skala 2</p> <p>O : TD : 158/100mmHg, N : 95x/mnt RR: 20x/mnt</p> <p>S: pasien mengatakan mau mengkonsumsi obat yang telah di berikan</p> <p>O: pasien terlihat mengkonsumsi obat yang diberikan (Paracetamol)</p>	
16-11-2024 09.00 12.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>Mengkaji aktivitas tidur.</p> <p>Kaji factor mengganggu tidur</p> <p>Melakukan evaluasi relaksasi dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8</p> <p>menganjurkan pasien untuk tidur siang</p>	<p>S : pasien mengatakan semalam dapat tidur dengan lebih nyenyak</p> <p>S: Pasien mengatakan Pusing sudah berkurang sehingga dapat tidur dengan lebih nyenyak</p> <p>S: pasien mengatakan sudah melakukan teknik relaksasi tersebut dan membuat nyeri yang di rasakan juga dapat berkurang</p> <p>O: pasien terlihat mampu dan ingat dengan</p>	

12.30	Mengkaji aktivitas tidur. Menganjurkan relaksasi otot dengan penerapan metode pernafasan 4-7-8 sebelum tidur	relaksasi yang di ajarkan S: pasien mengatakan akan mencoba prosedur tersebut kemudian tidur siang	
17.00		S : pasien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak	
19.00		S: Pasien mengatakan akan melakukan teknik tersebut sebelum tidur	



EVALUASI

Nama : Tn. K

No CM : 657869

Dx. Medis : Hipertensi

Ruang : Bougenvil

Hari tanggal jam	diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Ttd
14-11-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala cekot-cekot dengan skala 4, terus menerus dan membaik saat di pijit.</p> <p>O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 170/90mmHg, N : 104x/mnt RR: 18x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keluhan nyeri 32. Respon pada nyeri 33. Kesulitan tidur 44. Meringis 4 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi- melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri- lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala- Terapeutik- melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang- memberikan fasilitas tidur- Edukasi- memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.- memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri.	

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
14-11-2024 20.00	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>S: pasien megatakan kesulitan untuk tidur karena pusing cekot-cekot, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur merasa istirahat kurang.</p> <p>O : pasien terlihat sudah lebih nyaman dan tidak terlihat nyeri lagi,</p> <p>TD : 170/90mmHg, N : 104x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulian pada saat tidur 4 2. kesulitan sering terjaga 4 3. mengeluh tidak puas 4 4. mengeluh gangguan pola tidur 4 5. Keluhan istirahat tidak cukup 4. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji aktivitas tidur. 2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan tidur sesuai waktu 	

		<p>2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur.</p> <p>3. mengajarlam relaksasi pernafasan 4-7-8</p>	
15-11-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan masinh pusing cekot-cekot dengan skala 3, terus menerus</p> <p>O : Pasien terlihat memegang baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Belum Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 3 2. Respon pada nyeri 3 3. Wajah meringis 3 4. Kesulitan tidur 4 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
15-11-2024	Gangguan pola tidur berhubungan	<p>S: pasien mengatakan masih kesulitan untuk tidur karena masih pusing tapi sudah membaik, sering terbangun, tidak nyenyak dan mengeluh tidak puas dalam tidur istirahat kurang.pasien megnatakan</p>	

20.00	dengan kurang kontrol tidur	<p>melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih rileks tapi tidur masih sering terbangun dan terjaga</p> <p>O : pasien terlihat sudah lebih nyaman dan tidak terlihat nyeri lagi,</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 104x/mnt RR: 16x/mnt</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kesulitan pada saat tidur 42. kesulitan sering terjaga 43. mengeluh tidak puas 34. mengeluh gangguan pola tidur 35. Keluhan istirahat tidak cukup 3. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kaji aktivitas tidur.2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. menganjurkan tidur sesuai waktu2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola tidur.	
-------	-----------------------------	---	--

		3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8	
16-11-2024 20.00	Nyeri Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>S: Pasien megntakan pusing di bagian kepala belakang berkurang dengan skala 1, dan sudah membaik saat beraktifitas</p> <p>O : Pasien terlihat memegangi baigan yang nyeri, dan meringis kesakitan</p> <p>TD : 160/110mmHg, N : 81x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>A : Masalah Nyeri Teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 2 2. Respon pada nyeri 2 3. Wajah meringis 2 4. Kesulitan tidur 2 <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi - melakukan pengidentifikasian, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - lakukan pengidentifikasian nyeri dengan skala - Terapeutik - melakukan teknik nonfarmakologi agar nyeri berkurang - memberikan fasilitas tidur - Edukasi - memberikan penjelasan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri. - Ajarkan Teknik nonfarmakologis Kolaborasi - melakukan kolab dari analgesik, jika perlu.menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 	
16-10-/2024	Gangguan pola tidur berhubungan	S: pasien megatakan masih kesulitan untuk tidur sudah membaik, semalam bisa tidur dnegan nyenyak siang dan sore dapat tidur dnegan nyenyak dan pasien juga merasa puas dnegan tidur dan istirahanya.. Pasien megnatakan melakukan teknik pernafasan 4-7-8 dan membuat nyeri yang dirasakan berkurang dan lebih	

20.00	dengan kurang kontrol tidur	<p>rilex.</p> <p>O : pasien terlihat lemes,</p> <p>TD : 135/90mmHg, N : 85 x/mnt RR: 17x/mnt</p> <p>Nilai PSQI : 5</p> <p>A: masalah gangguan pola tidur teratrasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kesulitan pada saat tidur 22. kesulitan sering terjaga 13. mengeluh tidak puas 24. mengeluh gangguan pola tidur 15. Keluhan istirahat tidak cukup 1. <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kaji aktivitas tidur.2. Kaji factor mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Modifikasi lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. menganjurkan tidur sesuai waktu2. mengajarkan faktor yang mempengaruhi pola idur.3. mengevaluasi relaksasi pernafasan 4-7-8	
-------	-----------------------------	---	--



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Tidur Di Ruang Bugenvil RSUD KRT. SETJONEGORO WONOSOBO

Nama : Retno Nafriyanti
NIM : 202303213
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : Lolos uji Similarity dengan hasil 15%

Gombong, 16 April 2025

Pustakawan


(Retno Nafriyanti, M.A., ...)

Mengetahui,



Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT





(Sawiji, M.Sc)

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Retno Nafiriyanti
NIM : 202303213
Pembimbing : Dadi Santoso,M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
5 Mei 2024	Brainstorming judul KIAN		
13 Mei 2024	Pengusulan judul KIAN Saran : Judul Relaksasi nya selain Nafas Dalam		
22 Mei 2024	Pengusulan judul KIAN Saran : Ke masalah Kualitas tidur (gangguan tidur)		
4 Juni 2024	Pengusulan judul KIAN Saran : Acc lanjut Bab 1,2,3		
22 Juni 2024	Konsul Bab I		
24 Juni 2024	Konsul Bab I Saran : Acc, lanjut BAB II		
25 Juni 2024	Konsul Bab II Saran : Acc lanjut Bab III		

<p>26 Juni 2024</p>	<p>Konsul Bab III Saran :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definisi operasional : ditambahkan instrument yang di gunakan untuk mengukur kualitas tidur pasien . • Untuk metode 478 dosis mau berapa kali di lakukan,dan kapan dilakukan • Untuk Penulisan metode 478 atau 4-7- 8?,biar sama dari judul sampai belakang • Dilengkapi SPO,dan Instrumen pengukuran • Lain-lain lanjut 		
<p>7 Agustus 2024</p>	<p>Konsul revisi Bab II Saran : Di Bab II di tambahkan cara pengukuran Kualitas tidur pasien : di jelaskan tenat PSQI</p>		
<p>8 Agustus 2024</p>	<p>Konsul revisi Bab III Saran :</p>		

	<p>Bab III : Definisi operasional ditambahkan : Teknik 4-7-8, Mau di lakukan berapa kali sehari dan berapa lama akan di berikan. Lain-lain sudah cukup,Lanjut Uji Turnitin</p>		
15 Agustus 2024	<p>Konsul revisi Bab III Saran : Diperbaiki definisi operasionalnya Jika sudah di perbaiki cukup. Langsung uji Turnitin jika di bawah 30 % ,bisa daftar ujian</p>		
13 Desember 2024	<p>Konsultasi Bab IV dan Bab V Saran : Pada bagian Kesimpulan di perbaiki,Untuk menjawab Tujuan Khusus Di Bab I</p>		

10 Januari 2025	Mengajukan perbaikan Bab IV dan Bab V Saran : Sudah Cukup Lanjut turnitin		
3 Februari 2025	Maju hasil KIA		



Mengctahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)