



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA LANSIA GANGGUAN
POLA TIDUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTENSI DI
DESA JATIMULYO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

TYAS LESTARI, S. Kep. Ns

2022030094

PEMINATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA LANSIA GANGGUAN
POLA TIDUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTENSI DI DESA
JATIMULYO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

TYAS LESTARI, S. Kep. Ns

**PRROGAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022 / 2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Tyas Lestari

NIM : 2022030094



(Tyas Lestari)

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA LANSIA GANGGUAN
POLA TIDUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTENSI DI
DESA JATIMULYO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Tyas Lestari

NIM : 2022030094

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan gerontik pada lansia gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi didesa jatimulyo

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Ari P , S.Kep., Ns

(JPBhaky)

Penguji Dua

Ernawati, S.Kep. Ns, M.Kep

([Signature])

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tyas Lestari
NIM : 2022030094
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Sarjana
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan , menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA LANSIA GANGGUAN
POLA TIDUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTENSI DI DESA
JATIMULYO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimak, megalihmedia/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Kebumen,



(Tyas Lestari)

V UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir, Oktober 2023
Tyas Lestari¹⁾, Ernawati²⁾, Ari Prihastutiningsih³⁾
Tyaslestari539@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA LANSIA GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN MASALAH KEPERAWATN HIPERTENSI DI DESA JATIMULYO

Latar Belakang : Tekanan darah yang tinggi tidak dapat diabaikan begitu saja karena dapat menimbulkan komplikasi (WHO, 2013).

Tujuan Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Gangguan Pola Tidur Dengan Masalah Keperawatn Hipertensi Di Desa Jatimulyo

Metode Penelitian : Metode yang dipakai dalam studi ini yaitu metode Deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Arti dari metode deskriptif yakni serangkaian obyek yang umumnya memiliki tujuan dalam hal pembuatan serta mendeskripsikan gambaran dari fenomena (termasuk kesehatan) yang dialami suatu populasi tertentu. Proses studi kasus dilangsungkan dengan cara meneliti suatu permasalahan lewat kasus yang terdiri dari unik tunggal.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan dari hasil pengkajian karakteristik pada ke lima klien dengan masalah hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur dengan jumlah laki – laki 3 orang dan Perempuan 2 orang dari kelima klien mengalami penurunan tekanan darah dengan di tandai menurunnya gejala nyeri kepala akibat kenaikan tekanan darah dan membaiknya pola tidur dari lansia. Setelah dilakukan rendam kaki air hangat tekanan darah Tn. R TD : 130/80, Tn. P 128/80, Tn. S 140/80, Ny. 140/85, Ny. B 145/95.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil pengkajian yang di dapat dari rendam kaki air hangat di dapatkan hasil yang signifikan pada penurunan skala nyeri pada responden dengan jenis kelamin laki – laki 3 orang dan Perempuan 2 orang.

Rekomendasi : Diharapkan penelitian selanjutnya mampu mengembangkan penelitian ini dengan metode dan variable yang baru.

Kata Kunci : *Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia Hipertensij*

.....
¹⁾ Mahasiswa UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong

³⁾ Dosen UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong

Ners Professional Study Program
Faculty of Health Sciences
University of Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper, October 2023
Tyas Lestari(1), Ernawati(2), Ari Prihastutiningsih(3)
Tyaslestari539@gmail.com

ABSTRAC

GERONTIC NURSING CARE IN THE ELDERLY SLEEP PATTERN DISORDERS WITH HYPERTENSION TREATMENT PROBLEMS IN JATIMULYO VILLAGE

Background : High blood pressure cannot be ignored just like that because it can cause complications (WHO, 2013).

Research purposes : Gerontic Nursing Care in the Elderly Sleep Pattern Disorders with Hypertensive Treatment Problems in Jatimulyo Village

Research methods : The method used in this study is the Descriptive method with a case study approach. The meaning of the descriptive method is a series of objects that generally have a purpose in terms of making and describing a picture of phenomena (including health) experienced by a particular population. The case study process is carried out by examining a problem through a case consisting of a single unique.

Research result: Based on the results of the nursing evaluation of the provision of warm water foot soak therapy and from the results of a characteristic assessment on five clients with hypertension problems in the elderly who experienced sleep pattern disorders with 3 men and 2 women from the five clients experienced a decrease in blood pressure marked by a decrease in headache symptoms due to increased blood pressure and improved sleep patterns of the elderly. After a foot soak of warm water blood pressure Mr. R TD : 130/80, Mr. P 128/80, Mr. S 140/80, Mrs. 140/85, Mrs. B 145/95. **Conclusion:** Based on the results of the study obtained from warm water foot bath, significant results were obtained on reducing the scale of pain in respondents with male sex 3 people and female 2 people.

Rekomendasi: It is hoped that future research will be able to develop this research with new methods and variables .

Keywords : Warm Water Foot Soak in Hypertensive Elderly

-
- 1) **Student UNIVERSITY Muhammadiyah Gombong**
 - 2) **Lecturer UNIVERSITY Muhammadiyah Gombong**
 - 3) **Lecturer UNIVERSITY Muhammadiyah Gombong**

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus karya ilmiah ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Gangguan Pola Tidur Dengan Masalah Keperawatan Hipertensi Di Desa Jatimulyo”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ernawati, S.Kep. Ns, M.Kep. selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Kebumen, Mei 2023

Penulis

Tyas Lestari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK INDONESIA.....	vi
ABSTRAK INGGRIS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
C. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II KONSEPDASAR.....	6
A. Hipertensi.....	6
B. Lansia.....	6
C. Gangguan Pola Tidur.....	9
D. Rendam Kaki Air Hangat.....	10
BAB III METODE STUDI KASUS.....	13
A. Desain Studi Kasus.....	13

B. Subyek Studi Kasus	13
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	14
D. Fokus Studi Kasus	14
E. Definisi Operasional	14
F. Instrumen Studi Kasus.....	15
G. Metode Pengumpulan Data.....	15
H. Analisa Data dan Penyajian Data	16
I. Etika Studi Kasus.....	17
BAB IV PEMBAHASAN.....	18
A. Profil Lahan Praktik.....	18
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	19
C. Pembahasan	25
BAB V PENUTUP.....	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah yang tinggi tidak dapat diabaikan begitu saja karena dapat menimbulkan komplikasi. Semakin tinggi tekanan dalam pembuluh darah, maka semakin keras jantung harus bekerja untuk memompa darah. Apabila dibiarkan tidak terkendali, hipertensi dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung dan gagal jantung. Dalam pembuluh darah dapat terbentuk tonjolan (aneurisma) dan dapat membentuk thrombus yang dapat menyumbat aliran darah. Tekanan di dalam pembuluh darah juga dapat menyebabkan darah bocor keluar ke otak yang menyebabkan terjadinya stroke (WHO, 2013).

Menurut WHO lanjut usia (Lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang di dunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun (WHO, 2015)

Proses perkembangan yang secara alami pastinya akan dialami oleh tiap orang, proses itu berlangsung semenjak individu lahir sampai lansia atau dewasa akhir. Arti dari usia lanjut ialah sebuah fase dimana kemampuan fisik serta akal menjadi menurun, fase ini bermula dari ada sejumlah perubahan yang timbul dalam hidup. Perkembangan manusia sebagaimana diketahui yaitu bermula dari usia balita, remaja, dewasa dan lansia yang menjadi tahap akhir dalam kehidupan. Saat timbul perubahan pada kondisi hidup seseorang, maka tugas dan juga fungsinya akan hilang, lalu beranjak ke usia lanjut, dimana manusia yang normal akan siap untuk beradaptasi dengan lingkungannya yaitu dengan menerima keadaan atau situasi yang baru dalam setiap fase hidupnya (Darmojo, 2019).

Proses awal usia lanjut yaitu bermula dari batasan umur selepas dewasa akhir. Proses itu dimulai sekitar 60 hingga 65 tahun. Sesuai pendapat Hardywinoto (2005) dalam bukunya mengartikan bahwasanya kelompok lanjut usia ialah kelompok penduduk dengan usia 60 tahun keatas. Sementara ada 4 kelompok penggolongan dari lanjut usia sesuai penjelasan dari WHO berdasar pada usia biologis atau kronologis

diantaranya usia 45 hingga 59 tahun (usia pertengahan (middleage)), usia antara 60 dan 74 tahun (lanjut usia (elderly)), usia 75 – 90 tahun (lanjut usia tua (old)), dan usia sangat tua (veryold) (Mubarok dkk, 2016).

Ada dua kali lipat risiko hipertensi yang lebih tinggi dialami orang dewasa paruh baya dengan jam tidur 5 jam atau kurang tiap malamnya dibanding yang tidurnya 7-8 jam. Arti dari proses menua ialah suatu proses yang secara alami dibarengi dengan menurunnya keadaan fisik dengan ditandai turunnya fungsi organ tubuh. Selain itu juga dibarengi dengan adanya perubahan emosi secara psikologis serta kognitif menjadi menurun misalnya menjadi suka lupa, serta ada sejumlah hal pendukung lainnya seperti insomnia, kepercayaan diri menurun, kecemasan yang berlebihan, juga kondisi biologis yang saling berinteraksi secara keseluruhan satu dengan lainnya. Kondisi itu memiliki kecenderungan dimana akan berpotensi timbul adanya masalah kesehatan secara umum atau secara khusus yang menyerang kesehatan jiwa pada lanjut usia (Kadir, 2017).

Terjadinya proses penuaan pada lansia menjadikan waktu tidur dari lansia itu menjadi terganggu, selain itu juga bisa berakibat pada perubahan normal pola istirahat dan tidur dari lansia (Maas, 2011). Arti dari kata tidur ialah kondisi dimana sedang berlangsung yang namanya proses pemulihan otak dan tubuh dan kondisi ini dinilai begitu penting bagi pencapaian kesehatan tubuh secara maksimal. Bagi lansia, waktu tidur yang ideal yaitu selama 6 jam. Waktu tersebut dinilai sudah cukup untuk tidur siang dan juga malam. Namun sayangnya, kebutuhan tidur dari lansia banyak yang tidak sampai 6 jam per harinya. Biasanya mereka mengalami kesulitan dalam hal memulai tidur lalu dimalam hari akan terbangun sebab secara terus menerus lansia akan menggerakkan tubuhnya dan buang air. Sehubungan dengan hal itu menjadikan mereka bangun lebih awal dan di siang hari menjadi mengantuk. Walaupun di siang hari waktu tidur dapat dipenuhi, namun harus tetap mengutamakan tidur di malam hari. Tidak teraturnya pola tidur akan mempengaruhi waktu tidur yang menjadi berkurang dimana hal itu akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis yakni menjadi pelupa. Lansia kerap kali mengalami masalah tidur yaitu pada malam hari sering terjaga dan pada dini hari sering terbangun dan susah tertidur lagi, sementara di siang hari merasa lelah yang berlebihan (Maas, 2011).

Gangguan tidur pada lansia ialah kondisi yang mana adanya suatu perubahan yang dialami seseorang dalam kualitas dan kuantitas dalam pola istirahatnya sehingga

menimbulkan gangguan pada gaya hidup yang diinginkan serta rasa tidak nyaman. Bila gangguan tidur pada lansia tidak dilakukan proses penanganan secara baik maka akan memberi dampak yang serius dan menjadikan gangguan tidur yang kronis. Kerap kali gejala ini dialami kelompok lanjut usia dari pada kelompok usia yang lebih muda, akan tetapi masyarakat kurang memperhatikan masalah tersebut sebab mereka menilai gangguan tidur tersebut menjadi hal yang wajar, oleh karena itu tidak dilakukan pemeriksaan kepada dokter. Selain itu kerap kali kondisi ini tidak mendapat pertolongan, sedangkan kualitas hidup orang lanjut usia akan bisa terganggu (Djauzi,2010).

Ada dua acara yang bisa diterapkan untuk menangani gangguan tidur yakni secara farmakologi dan nonfarmakologi. Cara yang farmakologi yakni dengan pemberian obat sedative hipnotik contohnya golongan benzodiazepine (diazepam, valium, dan ativan). Akan tetapi, ada perubahan farmakodinamik serta metabolisme obat yang terjadi pada lansia yang berakibat pada penatalaksanaan dengan farmakologis ini dinilai sangat memberikan pengaruh pada lansia tersebut. Sehingga pilihan alternatif yang dipakai dan dinilai lebih aman bagi lansia yaitu penatalaksanaan secara non farmakologi, yaitu caranya dengan terapi rendam kaki pada air hangat, relaksasi, senam atau sekedar peragangan otot, berlari-lari kecil, berjalan kaki pada pagi hari, melakukan olah raga ringan dan terapi stimulus control (Putra, 2014).

Bentuk dari terapi relaksasi salah satu diantaranya yaitu dengan mempergunakan air. Hydrotherapy ialah suatu proses dari pemanfaatan air dalam upaya meringankan serta menyembuhkan beragam bentuk keluhan yang dirasakan. Sehubungan dengan hal itu, sejak dahulu air sudah banyak dipakai dan kemampuannya juga dinilai sangat baik, khususnya di masyarakat Tiongkok kuno dan Eropa, Kebudayaan Turki, kekaisaran Romawi dan kerajaan Yunani. Selain itu masyarakat umum juga telah menyadari bahwasanya air hangat sangat bermanfaat yaitu bisa mengantar supaya tidur bisa lebih nyenyak, menghilangkan rasa pegal dan kaku di otot, dan membuat tubuh lebih rileks. Selain itu air hangat bisa memperlancar peredaran darah, meringankan sakit dan tegang pada otot dan membuat kita merasa santai. Sehingga, stress bisa hilang dan tidur akan menjadi mudah dengan berendam mempergunakan air hangat. Air hangat yang dipakai yaitu dengan suhu berkisar 40oC (Sustrani dkk, 2016).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Gangguan Pola Tidur Dengan Masalah Keperawatan Hipertensi Di Desa Jatimulyo

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Hasil Pengkajian Pada Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia Yang Memiliki Gangguan Pola Tidur Dengan Masalah Keperawatan Hipertensi.
- b. Menganalisis Diagnosa Utama Keperawatan Tentang Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia yang memiliki gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi.
- c. Menganalisis Rencana Tindakan Keperawatan Mengenai Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia yang memiliki gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi.
- d. Menganalisis Implementasi Yang Diberikan Tentang Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia yang memiliki gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi.
- e. Menganalisis Evaluasi Selama Tindakan Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia yang memiliki gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi.
- f. Mendapatkan Pengetahuan Tentang Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Lansia yang memiliki gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi acuan dalam upaya pengembangan informasi mengenai manfaat rendam kaki air hangat pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi

2. Manfaat Aplikatif

Menjadi sumber ilmu pengetahuan mengenai bagaimana manfaat Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menangani Lansia yang mengalami gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan hipertensi

- a. Rumah Sakit

Menjadi sebuah alternatif terapi tambahan supaya perawat merasa terbantu dalam membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan tidur sehingga dapat juga mengatasi gangguan hipertensi.

b. Masyarakat / Pasien

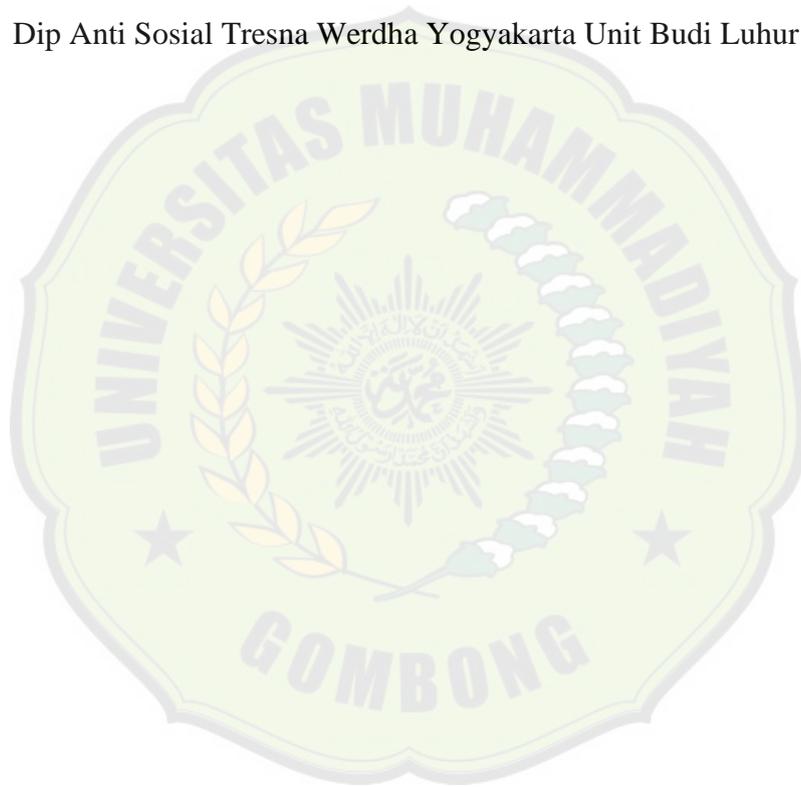
Memberi referensi yang baru bagi perawatan terkait manfaat non farmakologi dari terapi rendam kaki air hangat yang menjadi salah satu cara untuk beristirahat / tidur.



DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2018). Teknik Procedural Keperawatan : Konsep Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Atoilah, Kusnadi. (2017). Askep [Ada Klien Dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Manusia. Garut: In Media
- Badan Pusat Statistik. (2018). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Diakses 1 Januari 2019, Dari Http://Www.Bps.Go.Id/Website/Pdf_Publikasi/Statistik-PenddukLanjut-Usia-2014.Pdf
- Badan Pusat Statistik. (2015). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Di Akses Dari Http://Www.Bps.Go.Id/Website/Pdf_Publikasi/Statistik-Penduduk-Lanjut-Usia-2014.Pdf. Pada Tanggal 28 Januari 2019.
- Cahyaningsih, A. W. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Upt Wredha Budi Dharma Ponggalan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta. Yogyakarta: Skripsi Tidak Dipublikasikan. Psik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Chaiton. (2017). Terapi Air Untuk Kesehatan Dan Kecantikan. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta Indonesia
- Christina Lp. (2018). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan Kualitas Tidur lansia
- Utami, (2017). Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Panti Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur.(<http://digilib.unisayogya.a.c.id/id/eprint/241>). Diakses pada tanggal 05 Maret 2019.
- WHO, (2017). Global life expectancy reaches new heights but 21 million face premature death this year, warns WHO. Tersedia dalam <http://www.who.int/>. Diakses pada tanggal 04 Maret 2019
- Arikunto, (2010), Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
- Khotimah. (2016). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Social Mandiri. Ejournal.Undip.Ac.Id.1 (1). 189-196: Semarang Konsep Dan Proses Keperawatan Buku 2, Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier, Erb, Berman, Snyder. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktek. Edisi 5. Alih Bahasa : Eny. M., Esti,W., Devi, Y. Jakarta : Egc

- Maryam, Siti, Dkk. (2018). Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatanya. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Ningtiyas, A. P. (2014). Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Usia Lanjut Di Dusun Mangiran Trimurti Srandakan Bantul. Yogyakarta: Skripsi Tidak Dipublikasikan. Psik Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Notoadmodjo, S. (2015). Metodologi Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Dilengkapi Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik, Terapi Modalitas, Dan Sesuai Kompetensi Standar. Yogyakarta : Penerbit Nuha Medika.
- Titis Utami. (2015). Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Terhadap Insomnia Pada Lansia Dip Anti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.stikesmuhgombong.ac.id.

Nama Mahasiswa : Tyas Lestari
NIM : 2022030094
Pembimbing : Ernawati, S.Kep. Ns, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
10 April 2023	Konsul judul dan ACC judul		
03 Mei 2023	Konsul BAB 1,2,3		
8 Mei 2023	Perbaiki BAB 2,3		
11 Mei 2023	ACC BAB 1,2,3		
16 Mei 2023	ACC siding		
26 Agustus 2023	Konsul BAB IV		
30 Agustus 2023	ACC bab IV		
4 September 2023	Konsul BAB V		
7 September 2023	ACC BAB IV,V		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi,

(Wuri Utami, M.Kep)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG



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 Gerontik Pada Lansia
Gangguan Delirium Dengan Masalah Keperawatan
Hipertensi Di Dasa Satimulyo*

Nama : *Tyas Cestari*
NIM : *2022030094*
Program Studi : *Profesi Ners Reg A*
Hasil Cek : *19%*

Gombong, ... *8/9/2023*

Pustakawan
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Aulia Fatmahanikhi uji KLP)

Mengetahui,

(Sawiji, M.Sc)

Panduan Prosedur Tindakan
(Merendam Kaki dengan Air Hangat)

Nana :

Tanggal pengkajian :

No	Tindakan	YA	TIDAK
1.	Persiapkan alat dan bahan 1. Thermometer 2. Basin/Baskom 3. 2 buah handuk 4. Wadah air atau termos yang berisi air panas		
2.	Bawa peralatan mendekati tempat tidur.		
3.	Mencampurkan air dingin dan air panas, lalu ukur suhunya dengan thermometer (suhu 39oC - 42oC), isi baskom setengah penuh.		
4.	Letakkan basin atau baskom di dekat tempat tidur, atau di bawah tempat tidur.		
5.	Duduk di tempat tidur dengan kaki menggantung ke bawah, dan pastikan tempat tidur aman.		
6.	Jika kaki nampak kotor, maka cuci kaki terlebih dahulu.		
7.	Celupkan dan rendam kaki sampai betis lalu biarkan selama 10 menit.		
8.	Tutup baskom dengan handuk untuk menjaga suhu.		
9.	Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun tambahkan air panas sampai suhu sesuai kembali.		
10.	Setelah selesai (10 menit), angkat kaki dan keringkan dengan handuk.		
11	Rapikan alat		

Catatan : Dimohon kepada anggota keluarga untuk membantu dalam pengisian lembar observasi ini dan diisi dengan sejujur-jujurnya.

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

Petunjuk: Pertanyaan-pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur kakek/nenek selama satu bulan terakhir. Jawaban anda harus sesuai dengan kebiasaan tidur siang dan malam selama sebulan terakhir. Jawablah seluruh pertanyaan di bawah ini.

Selama sebulan terakhir,

1. Jam berapa kakek/nenek biasanya tidur?
2. Berapa lama (berapa menit) kakek/nenek menanti sebelum anda tertidur?
3. Jam berapa biasanya kakek/nenek bangun di pagi hari?
4. Berapa jam sesungguhnya kakek/nenek tidur pada malam hari? (Ini berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan di tempat tidur)

5.	Selam sebulan terakhir, seberapa sering tidur kakek/nenek terganggu...	Tidak pernah selama sebulan terakhir	Kurang dari sekali dalam seminggu	1 atau 2 kali dalam seminggu	3 kali atau lebih dalam seminggu
	a.Tidak bisa tidur dalam tempo 30 menit				
	b.terbangun ditengah malam atau dini hati				
	c.harus bangun untuk kekamar mandi				
	d.susah bernafas				
	e.batuk atau mendengur kuat				
	f.merasa terlalu dingin				
	g.merasa terlalu panas				

	g.merasa terlalu panas				
	h.mendapat mimpi buruk				
	i.merasa nyeri				
	j.alasan lain : kalua da tolong jelaskan.				
6.	Pada sebulan terakhir, seberapa sering kakek/nenek meminum obat tidur?				
7.	Pada sebulan terakhir, seberapa sering kakek/nenek tertidur Ketika sedang mengemudi, makan, atau terlibat dalam kegiatan social?				
		Tidak ada masalah sama sekali	Sedikit sekali masalah	Ada masalah	Masalah besar
8.	Pada sebulan terakhir, seberapa banyak masalah yang kakek/nenek hadapi untuk tetap antusias menyelesaikan sesuatu				
		Sangat baik	Cukup baik	Kurang baik	Sangat buruk
9.	Bagaimana kakek/nenek menentukan kualitas				

	tidur anda secara keseluruhan pada sebulan terakhir?				
--	--	--	--	--	--



Keterangan Cara Skoring

Komponen :

1. Komponen 1: Kualitas tidur subyektif

Dilihat dari pertanyaan nomer 9

0 = sangat baik

1 = baik

2 = kurang

3 = sangat kurang

2. Komponen 2: Latensi tidur (kesulitan memulai tidur)

Total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a_

Pertanyaan nomer 2:

≤ 15 menit = 0

16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

> 60 menit = 3

Pertanyaan nomer 5a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

3. Komponen 3: Lama tidur malam

Dilihat dari pertanyaan nomer 4

> 7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

< 5 jam = 3

4. Komponen 4: Efisiensi tidur

Pertanyaan nomer 1,3,4

Efisiensi tidur = (# lama tidur/ # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur – pertanyaan nomer 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:

> 85 % = 0

75-84 % = 1

65-74 % = 2

< 65 % = 3

5. Komponen 5: Gangguan ketika tidur malam

Pertanyaan nomer 5b sampai 5j

Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Komponen 6: Menggunakan obat-obat tidur

Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

7. Komponen 7: Terganggunya aktifitas disiang hari

Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 3

Kecil = 2

Sedang = 1

Besar = 0

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7



LAMPIRAN ASUHAN KEPERAWATAN

Pasien 1 Tn. R

1. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografis

1. Identitas Diri Klien

Nama lengkap	Tn.R	Suku bangsa	Indonesia
Umur	66 th	Pendidikan terakhir	MTS
Jenis kelamin	Laki – laki	Alamat	Ds.jatimulyo
Status perkawinan	Menikah		RT 04/04 Alian
Agama	Islam		Kebumen

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn.R
Alamat : Ds.Jatimulyo RT 04/04 Alian, Kebumen
No.tlp : -
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Kepala Rumah Tangga
Sumber pendapatan : Anak dan hasil tani

4. Aktivitas rekreasi

Hobi : Ke ladang sawah
Bepergian/wisata : Hanya kerumah anak dan ke sawah
Keanggotaan organisasi : -

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : makan 2 kali sehari
Nafsu makan : makan 2 kali sehari sudah sangat kenyang
Jenis makanan : nasi sedikit, sayur sedikit, lauk sedikit, minum teh sehari sekali.

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makanan : tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6-7 kali sehari

Keluhan yang berhubungan dengan BAK: sering BAK pada malam hari

Frekuensi BAB : satu kali sehari

Konsistensi : tekstur kadang padat kadang lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB: tidak ada

3. Personal hygiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : dua kali sehari

- Pemakaian sabun (ya/tidak) : ya
- b. Oral hygiene
 Frekuensi dan waktu gosok gigi : dua kali sehari pada pagi dan malam.
 Penggunaan pasta gigi (ya/tidak) : ya
- c. Cuci rambut
 Frekuensi : kurang lebih 4 kali dalam satu minggu
 Penggunaan shampoo (ya/tidak) : ya
- d. Kuku dan tangan
 Frekuensi gunting kuku : kurang lebih 2 minggu sekali
 Kebiasaan mencuci tangan : sepulang dari sawah, saat akan makan dan sesudah makan
4. Istirahat dan tidur
 Lama tidur malam : 4-5 jam untuk tidur malam
 Tidur siang : jarang tidur siang
 Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tn. R mengatakan tidak menikmati tidur dan tidak nyenyak dan sering terbangun saat tidur pada malam hari.
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
 Olahraga : jalan jalan pada pagi hari
 Nonton TV : jarang menonton TV
 Berkebun/memasak : Tn. R masih sering berkebun ke sawah
6. Kebiasaan yang mempengaruhi Kesehatan
 Merokok (ya/tidak) : tidak
 Minum keras (ya/tidak) : tidak
 Ketergantungan terhadap obat (ya/tidak) : tidak
7. Urian kronologis kegiatan sehari-sehari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. masak, membersihkan rumah	Jam 05.00 sampai 07.00
3. berkebun	Jam 06.00 sampai 09.00
4. istirahat	1 jam
5. pengkajian	Jam 20.00 sampai 21.00
6. monitor TTV	Sebelum tidur
7. tidur malam	Jam 23.00

C. Status Kesehatan

1. Staus Kesehatan saat ini
- a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
 Pusing, leher sering nyeri dan kaku, punggung terasa nyeri, batuk pilek
- b. Gejala yang dirasakan
 Pusing, pinggang nyeri jika untuk menggendong beban berat

- c. Factor pencetus
Banyak pikiran, menggendong cucu terlalu lama
 - d. Keluhan
Keluhan datang secara bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan
Saat banyak pikiran, saat bermain dengan cucu
 - f. Upaya mengatasi
Tidur, mengurut dengan konterpen
2. Riwayat kesehatan masalalu
- a. Penyakit yang pernah diderita : batuk pilek, darah tinggi
 - b. Riwayat alergi (obat makanan,Binatang,debu,dll) : tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan : pernah terpeleset di sawah
 - d. Riwayat dirawat di RS : pernah di rawat di klinik kebumen pada tahun 2015
 - e. Riwayat pemakaian obat : tidak ada
3. Pengkajian/pemeriksaan fisik
- a. Keadaan umum : baik
 - b. TTV
TD : 150/90 mmHg, Nadi : 80x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,5
 - c. Kepala : meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
 - d. Telinga
Pendengaran sedikit berkurang, jika suara jauh samar didengarnya, jika suara dekat terdekat dengan masih jelas, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, kadang berdenging dan bersih
 - e. Mulut,gigi, dan bibir
Lidah bersih, gigi tampak mulai tanggal, sedikit kotor ada karang gigi, mukosa bibir lembab.
 - f. Dada
Paru-paru :
I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak menggunakan alat bantu nafas
P : tidak ada nyeri tekan, getaran vocal fremitus sama
P : sonor
A : vesicular

Jantung :
I : simetris tidak ada jejas, ictus cordis tidak terlihat, tidak ada retraksi
P : tidak ada nyeri, ekspansi dada seimbang
P : pekak
A : regular S1S2
 - g. Abdomen

I : tidak asites, tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak ada distensi

A : bising usus 11x/mnt

P : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran massa

P : thympani

h. Kulit

Elastis kulit menurun, tidak ada kemerahan, tidak sianosis, tidak edema

i. Ekstremitas atas

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas, tidak ada hambatan gerak aktif pasif, tidak ada edema.

j. Ekstremitas bawah

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah , tidak ada edema, tidak ada hambatan gerak aktif pasif.

D. Hasil Pengkajian Kusus (Format Terlampir)

1. Masalah kesehatan kronis :

Skor 19 : tidak ada masalah Kesehatan kronis b.d masalah Kesehatan kronis ringan.

2. Fungsi kognitif (SPMSQ) :

Salah 3 : fungsi intelektual utuh

3. Status fungsional (modifikasi kts indek)

Skor 15 : mandiri

4. Status psikolog

Hasil skor :

5. Screening fall (resiko jatuh)

6. Skor Norton (resiko decubitus)

E. Lingkungan tempat tinggal

1. Jenis lantai rumah : keramik

2. Kondisi lantai : bersih

3. Penerangan : cukup

4. Tempat tidur : aman, tidak terlalu tinggi

5. Alat dapur : terata rapih

6. WC : tidak bersih dan aman tidak licin

7. Kebersihan lingkungan : cukup bersih

II. ANALISA DATA

NO	Tanggal/jam	Data Fokus	Etiologic	Problem
1.	26/7/2023 20.00	DS : - Klien mengatakan memiliki Riwayat tekanan darah tinggi. - Klien mengatakan lehernya sering nyeri dan kaku disertai pusing jika tekanan darahnya meningkat.	Nyeri akut	Agen cedera biologis

		<ul style="list-style-type: none"> - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 5 T : menetap 		
2.	26/7/2023 20.00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. R mengatakan tidak menikmati tidurnya - Tidur tidak nyenyak dan sering terbangun di malam hari - Memulai tidur di jam yang tidak tentu <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Lemas - TTV : TD :160/80 mmHg N : 70x/mnt RR : 22x/mnt - BB : 60 kg TB : 158cm 	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen cedera biologis
2. Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	SDKI	SLKI
Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x1 jam diharapkan nyeri akut klien dapat berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah menurun 2. Sulit tidur menurun 3. Mengeluh nyeri menurun 	<p>Manajemen nyeri (1.08238)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Terapeutik :</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Beri terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (misalnya kompres hangat/dingin, terapi pijat,relaksasi nafas dalam). - Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, dan pemicu terjadinya nyeri - Jelaskan strategi mengurangi rasa nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dalam pemberian analgetic.
<p>gangguan pola tidur b.d kurang control tidur.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan 7 hari 1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh sulit tidur berkurang - Mengeluh tidak puas tidur berkurang - Mengeluh istirahat tidak cukup berkurang. 	<p>Dukungan tidur (1.09265)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) - Mendeteksi waktu tidur <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (misalnya, pencahayaan, kebisingan, suhu, dan tempat tidur) - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur seperti berikan terapi rendam kaki pada air hangat. - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup waktu - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur

		- Ajarkan relaksasi otot autogenic atau dengan cara nonfarmakologi lainnya.
--	--	---

V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Hari/Tgl Jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
26/7/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cidera biologis, Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.Mengobservasi TTV klien dan keadaan umum klien	DS : - DO : Klien tampak lemas, hasil TTV : TD : 150/90 mmHg RR : 20x/mnt S : 36,6 N : 80x/mnt	

<p>27/7/23 20.00</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis,</p>	<p>1.Melakukan pengkajian nyeri</p> <p>2.melakukan pemeriksaan tekanan darah</p> <p>3.memperikan terapi dengan rendam kaki air hangat</p>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan leher bagian belakang sering terasa nyeri dan kepala pusing saat tekanan darah tinggi</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memegang leher bagian belakang sembari memijit kepala - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 5 T : menetap <p>Ds :</p> <p>TD : 150/70mmHg</p> <p>Do : klien tampak memegang punggung kepala</p> <p>Ds :Klien mengatakan bersedia diberikan terapi rendam kaki air hangat</p> <p>Do : klien tampak rileks saat di berikan rendam kaki</p>	
--------------------------	---	---	--	--

28/7/23 20.00	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan	1.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.	
	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	Ds : -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas	

<p>29/7/23 20.00</p>		<p>2.mengajarkan tehnik rendam kaki</p>	<p>dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia diajarkan rendam kaki air hangat</p> <p>Do : klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh</p>	

<p>30/7/23 20.00</p>		<p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	
	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif</p>	<p>Ds :</p> <p>-klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri</p> <p>-Hasil pengkajian nyeri</p> <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p>	

			Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menenangkan	1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p>
1/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 5</p>

		2.mengajarkan tehnik rendam kaki air hangat	<p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedis di ajarkan terapi rendam kaki airhangat</p> <p>Do : klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk</p>	

			<p>dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa</p>	
--	--	--	---	--

VI. EVALUASI

Hari/Tanggal	Diagnose Keperawatan	Evaluasi	Paraf
01/8/2023	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<p>S : klien mengatakan setelah diberikan rendam kaki air hangat nyeri pada kepala bagian belakang berkurang. Klien mengatakan menjadi rileks setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat</p> <p>Hasil pengkajian :</p> <p>P : klien mengatakan nyeri saat beraktifitas dan nyeri hilang pada saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri di kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : waktunya hilang timbul/menetap</p> <p>O : klien tampak lebih segar dan tersenyum</p> <p>A : masalah nyeri akut b.d agen cedera fisik teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	Tyas
	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur	<p>S : Ny.P mengatakan sudah enak dengan pola tidur yang telah membaik dan sudah jarang terbangun di malam hari setelah dilakukan Teknik relaksasi rendam kaki pada air hangat</p> <p>O :</p> <p>KU : baik</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>N : 90x/mnt</p> <p>RR : 20x/mnt</p>	

		A : masalah gangguan pola tidur teratasi P : hentikan intervensi.	
--	--	--	--

Pasien 2 Tn.P

PENGAJIAN

F. Karakteristik Demografis

5. Identitas Diri Klien

Nama lengkap	Tn. P	Suku bangsa	Indonesia
Umur	65 th	Pendidikan terakhir	SMA
Jenis kelamin	Laki – Laki	Alamat	Ds.jatimulyo
Status perkawinan	Menikah		RT 0S/0S Alian
Agama	Islam		Kebumen

6. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn. A
 Alamat : Ds.Jatimulyo RT 04/04 Alian, Kebumen
 No.tlp : -
 Hubungan dengan klien : Anak

7. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Kepala Rumah Tangga
 Sumber pendapatan : Anak dan hasil pensiunan suami

8. Aktivitas rekreasi

Hobi : Berkebun
 Bepergian/wisata : Hanya kerumah cucu dan saudara
 Keanggotaan organisasi : -

G. Pola Kebiasaan Sehari-hari

8. Nutrisi

Frekuensi makan : makan 2 kali sehari
 Nafsu makan : makan 2 kali sehari sudah sangat kenyang
 Jenis makanan : nasi sedikit, sayur sedikit, lauk sedikit, minum teh sehari sekali.

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makanan : tidak ada

9. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6-7 kali sehari

Keluhan yang berhubungan dengan BAK: sering BAK pada malam hari
 Frekuensi BAB : satu kali sehari
 Konsistensi : tekstur kadang padat kadang lembek
 Keluhan yang berhubungan dengan BAB: tidak ada

10. Personal hygiene

e. Mandi

Frekuensi mandi : dua kali sehari

Pemakaian sabun (ya/tidak) : ya

f. Oral hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : dua kali sehari pada pagi dan malam.

Penggunaan pasta gigi (ya/tidak) : ya

g. Cuci rambut

Frekuensi : kurang lebih 4 kali dalam satu minggu

Penggunaan shampoo (ya/tidak) : ya

h. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : kurang lebih 2 minggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : sepulang dari sawah, saat akan makan dan sesudah makan

11. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 4-5 jam untuk tidur malam

Tidur siang : jarang tidur siang

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tn. P mengatakan tidak menikmati tidur dan tidak nyaman dan sering terbangun saat tidur pada malam hari.

12. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan jalan pada pagi hari

Nonton TV : jarang menonton TV

Berkebun/memasak : Tn.P masih sering berkebun ke sawah dan Tn. P dimasak oleh istrinya

13. Kebiasaan yang mempengaruhi Kesehatan

Merokok (ya/tidak) : tidak

Minum keras (ya/tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/tidak) : tidak

14. Urutan kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. masak, membersihkan rumah	Jam 05.00 sampai 07.00
3. berkebun	Jam 06.00 sampai 09.00
4. istirahat	1 jam
5. pengkajian	Jam 20.00 sampai 21.00

6.monitor TTV	Sebelum tidur
7.tidur malam	Jam 23.00

H. Status Kesehatan

4. Staus Kesehatan saat ini
 - g. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
Pusing, leher sering nyeri dan kaku, punggung terasa nyeri, batuk pilek
 - h. Gejala yang dirasakan
Pusing, pinggang nyeri jika untuk menggendong beban berat
 - i. Factor pencetus
Banyak pikiran, menggendong cucu terlalu lama
 - j. Keluhan
Keluhan dating secara bertahap
 - k. Waktu timbulnya keluhan
Saat banyak pikiran, saat bermain dengan cucu
 - l. Upaya mengatasi
Tidur, mengurut dengan konterpen
5. Riwayat kesehatan masalalu
 - f. Penyakit yang pernah diderita : batuk pilek, darah tinggi
 - g. Riwayat alergi (obat makanan,Binatang,debu,dll) : tidak ada
 - h. Riwayat kecelakaan : pernah terpeleset di sawah
 - i. Riwayat dirawat di RS : pernah di rawat di klinik kebunem pada tahun 2015
 - j. Riwayat pemakaian obat : tidak ada
6. Pengkajian/pemeriksaan fisik
 - k. Keadaan umum : baik
 - l. TTV
TD : 160/90 mmHg, Nadi : 80x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,5
 - m. Kepala : meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
 - n. Telinga
Pendengaran sedikit berkurang, jika suara jauh samar didengarnya, jika suara dekat terdekat dengan masih jelas, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, kadang berdenging dan bersih
 - o. Mulut,gigi, dan bibir
Lidah bersih, gigi tampak mulai tanggal, sedikit kotor ada karang gigi, mukosa bibir lembab.
 - p. Dada
Paru-paru :
I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak menggunakan alat bantu nafas
P : tidak ada nyeri tekan, getaran vocal fremitus sama
P : sonor
A : vesicular

Jantung :

I : simetris tidak ada jejas, ictus cordis tidak terlihat, tidak ada retraksi

P : tidak ada nyeri, ekspansi dada seimbang

P : pekak

A : regular S1S2

q. Abdomen

I : tidak asites, tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak ada distensi

A : bising usus 11x/mnt

P : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran massa

P : thympani

r. Kulit

Elastis kulit menurun, tidak ada kemerahan, tidak sianosis, tidak edema

s. Ekstremitas atas

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas, tidak ada hambatan gerak aktif pasif, tidak ada edema.

t. Ekstremitas bawah

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah , tidak ada edema, tidak ada hambatan gerak aktif pasif.

I. Hasil Pengkajian Kusus (Format Terlampir)

7. Masalah kesehan kronis :

Skor 19 : tidak ada masalah Kesehatan kronis b.d masalah Kesehatan kronis ringan.

8. Fungsi kognitif (SPMSQ) :

Salah 3 : fungsi intelektual utuh

9. Status fungsional (modifikasi kats indek)

Skor 15 : mandiri

10. Status psikolog

Hasil skor :

11. Screening fall (resiko jatuh)

12. Skor Norton (resiko decubitus)

J. Lingkungan tempat tinggal

8. Jenis lantai rumah : keramik

9. Kondisi lantai : sedikit kotor

10. Penerangan : cukup

11. Tempat tidur : aman, tidak terlalu tinggi

12. Alat dapur : berserakan

13. WC : tidak aman, sedikit licin

14. Kebersihan lingkungan : kurang

II. ANALISA DATA

NO	Tanggal/jam	Data Fokus	Etiologic	Problem
-----------	--------------------	-------------------	------------------	----------------

1.	27/7/2023 20.00	DS : - Klien mengatakan memiliki Riwayat tekanan darah tinggi sejak 5 bulan yang lalu - Klien mengatakan lehernya sering nyeri dan kaku disertai pusing jika tekanan darahnya meningkat. - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 5 T : menetap	Nyeri akut	Agen cedera biologis
	27/7/2023 20.00	DS : - Tn. P mengatakan tidak menikmati tidurnya - Tidur tidak nyenyak dan sering terbangun di malam hari - Memulai tidur di jam yang tidak tentu DO : - KU : Lemas - TTV : TD : 160/90 mmHg N : 90x/mnt RR : 20x/mnt - BB : 45 kg TB : 158cm	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Nyeri akut b.d agen cedera biologis
4. Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	SDKI	SLKI
Nyeri akut b.d agen	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x1 jam	Manajemen nyeri (1.08238) Observasi :

cedera biologis	<p>diharapkan nyeri akut klien dapat berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Tekanan darah menurun 5. Sulit tidur menurun 6. Mengeluh nyeri menurun 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beri terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (misalnya kompres hangat/dingin, terapi pijat,relaksasi nafas dalam). - Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, dan pemicu terjadinya nyeri - Jelaskan strategi mengurangi rasa nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dalam pemberian analgetic.
gangguan pola tidur b.d kurang control tidur.	<p>Setelah dilakukan tindakan 7 hari 1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh sulit tidur berkurang - Mengeluh tidak puas tidur berkurang - Mengeluh istirahat tidak cukup berkurang. 	<p>Dukungan tidur (1.09265)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) - Mendeteksi waktu tidur <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (misalnya, pencahayaan, kebisingan, suhu, dan tempat tidur) - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur seperti

		<p>berikan terapi rendam kaki pada air hangat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup waktu - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau dengan cara nonfarmakologi lainnya.
--	--	---

V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Hari/Tgl Jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
27/7/2023 20.00	<p>Nyeri akut b.d agen cidera biologis,</p> <p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	1.Mengobservasi TTV klien dan keadaan umum klien	<p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak lemas, hasil TTV :</p> <p>TD : 160/90 mmHg</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>S : 36,6</p> <p>N : 80x/mnt</p>	
	<p>Nyeri akut b.d agen cidera biologis,</p>	1.Melakukan pengkajian nyeri	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan leher bagian belakang sering terasa nyeri dan kepala pusing saat tekanan darah tinggi <p>DO :</p>	

			<p>-Klien tampak memegangi leher bagian belakang sembari memijit kepala</p> <p>-P : tekanan darah tinggi</p> <p>-Q : tertusuk-tusuk</p> <p>-R : di bagian leher belakang</p> <p>-S : skala 5</p> <p>-T : menetap</p>	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	
28/7/2023	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <p>-klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri</p> <p>-Hasil pengkajian nyeri</p> <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p>	

			<p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	

<p>29/7/2023 20.00</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>1. melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif</p> <p>2. mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>3. memberikan Kembali terapi jus melon</p>	<p>Ds :</p> <p>-klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri</p> <p>-Hasil pengkajian nyeri</p> <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedis disjrsksn Teknik nafas dalam</p> <p>Do : klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti.</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi</p> <p>Do : klien tampak senang segar saat</p>	
----------------------------	--	---	--	--

			diberikan terapi jus melon	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan	1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur 2.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi. Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti	
30/7/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	Ds : -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri	

			<p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi</p>	

			<p>rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p>	
1/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <p>-klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri</p> <p>-Hasil pengkajian nyeri</p> <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa</p>	

		<p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1. mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p>	

		2.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p>	
2/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cidera biologis	<p>1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif</p> <p>2.mengajarkan teknik rendam kaki air hangat</p>	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi</p>	

			rendam kaki pada air hangat Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti	
--	--	--	--	--

VI. EVALUASI

Hari/Tanggal	Diagnose Keperawatan	Evaluasi	Paraf
02/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<p>S : klien mengatakan setelah diberikan rendam kaki air hangat nyeri pada kepala bagian belakang berkurang. Klien mengatakan menjadi rileks setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat</p> <p>Hasil pengkajian :</p> <p>P : klien mengatakan nyeri saat beraktifitas dan nyeri hilang pada saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri di kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : waktunya hilang timbul/menetap</p> <p>O : klien tampak lebih segar dan tersenyum</p> <p>A : masalah nyeri akut b.d agen cedera biologis teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	tyas
02/8/2023 20.00	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur	<p>S : Ny.P mengatakan sudah enak dengan pola tidur yang telah membaik dan sudah jarang terbangun di malam hari setelah dilakukan Teknik relaksasi rendam kaki pada air hangat</p> <p>O :</p> <p>KU : baik</p> <p>TD : 128/80 mmHg</p> <p>N : 90x/mnt</p>	

		RR : 20x/mnt A : masalah gangguan pola tidur teratur P : hentikan intervensi.	
--	--	---	--

Pasien 3 Tn. S

3. PENGKAJIAN

K. Karakteristik Demografis

9. Identitas Diri Klien

Nama lengkap	Tn. S	Suku bangsa	Indonesia
Umur	69 th	Pendidikan terakhir	SD
Jenis kelamin	Laki – laki	Alamat	Ds.jatimulyo
Status perkawinan	Menikah		RT 04/04 Alian
Agama	Islam		Kebumen

10. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny.R
 Alamat : Ds.Jatimulyo RT 04/04 Alian, Kebumen
 No.tlp : -
 Hubungan dengan klien : Anak

11. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Kepala Rumah Tangga
 Sumber pendapatan : Anak dan ternak sapi

12. Aktivitas rekreasi

Hobi : bersih – bersih kandang
 Berpegian/wisata : Hanya kerumah cucu dan anak
 Keanggotaan organisasi : -

L. Pola Kebiasaan Sehari-hari

15. Nutrisi

Frekuensi makan : makan 2 kali sehari
 Nafsu makan : makan 2 kali sehari sudah sangat kenyang
 Jenis makanan : nasi sedikit, sayur sedikit, lauk sedikit, minum teh sehari sekali.
 Alergi terhadap makanan : tidak ada
 Pantangan makanan : tidak ada

16. Eliminasi
 Frekuensi BAK : 6-7 kali sehari
 Keluhan yang berhubungan dengan BAK: sering BAK pada malam hari
 Frekuensi BAB : satu kali sehari
 Konsistensi : tekstur kadang padat kadang lembek
 Keluhan yang berhubungan dengan BAB: tidak ada
17. Personal hygiene
- i. Mandi
 Frekuensi mandi : dua kali sehari
 Pemakaian sabun (ya/tidak) : ya
 - j. Oral hygiene
 Frekuensi dan waktu gosok gigi : dua kali sehari pada pagi dan malam.
 Penggunaan pasta gigi (ya/tidak) : ya
 - k. Cuci rambut
 Frekuensi : kurang lebih 4 kali dalam satu minggu
 Penggunaan shampoo (ya/tidak) : ya
 - l. Kuku dan tangan
 Frekuensi gunting kuku : kurang lebih 2 minggu sekali
 Kebiasaan mencuci tangan : sepulang dari sawah, saat akan makan dan sesudah makan
18. Istirahat dan tidur
 Lama tidur malam : 4-5 jam untuk tidur malam
 Tidur siang : jarang tidur siang
 Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tn. S mengatakan tidak menikmati tidur dan tidak nyenyak dan sering terbangun saat tidur pada malam hari.
19. Kebiasaan mengisi waktu luang
 Olahraga : jalan jalan pada pagi hari
 Nonton TV : jarang menonton TV
 Berkebun/memasak : Tn.S masih sering berkebun ke sawah
20. Kebiasaan yang mempengaruhi Kesehatan
 Merokok (ya/tidak) : tidak
 Minum keras (ya/tidak) : tidak
 Ketergantungan terhadap obat (ya/tidak) : tidak
21. Urian kronologis kegiatan sehari-sehari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. masak, membersihkan rumah	Jam 05.00 sampai 07.00
3. berkebun	Jam 06.00 sampai 09.00
4. istirahat	1 jam
5. pengkajian	Jam 20.00 sampai 21.00

6.monitor TTV	Sebelum tidur
7.tidur malam	Jam 23.00

M. Status Kesehatan

7. Staus Kesehatan saat ini
 - m. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
Pusing, leher sering nyeri dan kaku, punggung terasa nyeri, batuk pilek
 - n. Gejala yang dirasakan
Pusing, pinggang nyeri jika untuk menggendong beban berat
 - o. Factor pencetus
Banyak pikiran, menggendong cucu terlalu lama
 - p. Keluhan
Keluhan dating secara bertahap
 - q. Waktu timbulnya keluhan
Saat banyak pikiran, saat bermain dengan cucu
 - r. Upaya mengatasi
Tidur, mengurut dengan konterpen

8. Riwayat kesehatan masalalu
 - k. Penyakit yang pernah diderita : batuk pilek, darah tinggi
 - l. Riwayat alergi (obat makanan,Binatang,debu,dll) : tidak ada
 - m. Riwayat kecelakaan : pernah terpeleset di sawah
 - n. Riwayat dirawat di RS : pernah di rawat di klinik kebunem pada tahun 2015
 - o. Riwayat pemakaian obat : tidak ada

9. Pengkajian/pemeriksaan fisik
 - u. Keadaan umum : baik
 - v. TTV
TD : 179/115 mmHg, Nadi : 95x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,5
 - w. Kepala : meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih
 - x. Telinga
Pendengaran sedikit berkurang, jika suara jauh samar didengarnya, jika suara dekat terdekat dengan masih jelas, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, kadang berdenging dan bersih
 - y. Mulut,gigi, dan bibir
Lidah bersih, gigi tampak mulai tanggal, sedikit kotor ada karang gigi, mukosa bibir lembab.
 - z. Dada
Paru-paru :
I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak menggunakan alat bantu nafas
P : tidak ada nyeri tekan, getaran vocal fremitus sama
P : sonor
A : vesicular

Jantung :

I : simetris tidak ada jejas, ictus cordis tidak terlihat, tidak ada retraksi

P : tidak ada nyeri, ekspansi dada seimbang

P : pekak

A : regular S1S2

aa. Abdomen

I : tidak asites, tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak ada distensi

A : bising usus 11x/mnt

P : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran massa

P : thympani

bb. Kulit

Elastis kulit menurun, tidak ada kemerahan, tidak sianosis, tidak edema

cc. Ekstremitas atas

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas, tidak ada hambatan gerak aktif pasif, tidak ada edema.

dd. Ekstremitas bawah

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah , tidak ada edema, tidak ada hambatan gerak aktif pasif.

N. Hasil Pengkajian Kusus (Format Terlampir)

13. Masalah kesehan kronis :

Skor 19 : tidak ada masalah Kesehatan kronis b.d masalah Kesehatan kronis ringan.

14. Fungsi kognitif (SPMSQ) :

Salah 3 : fungsi intelektual utuh

15. Status fungsional (modifikasi kats indek)

Skor 15 : mandiri

16. Status psikolog

Hasil skor :

17. Screening fall (resiko jatuh)

18. Skor Norton (resiko decubitus)

O. Lingkungan tempat tinggal

15. Jenis lantai rumah : keramik

16. Kondisi lantai : bersih

17. Penerangan : cukup

18. Tempat tidur : aman, tidak terlalu tinggi

19. Alat dapur : terata rapih

20. WC : tidak bersih dan aman tidak licin

21. Kebersihan lingkungan : cukup bersih

22.

II. ANALISA DATA

NO	Tanggal/jam	Data Fokus	Etiologic	Problem
1.	28/7/2023 20.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memiliki Riwayat tekanan darah tinggi. - Klien mengatakan lehernya sering nyeri dan kaku disertai pusing jika tekanan darahnya meningkat. - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 4 T : menetap 	Nyeri akut	Agen cedera biologis
2.	28/7/2023 20.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Ny.P mengatakan tidak menikmati tidurnya - Tidur tidak nyenyak dan sering terbangun di malam hari - Memulai tidur di jam yang tidak tentu DO : <ul style="list-style-type: none"> - KU : Lemas - TTV : TD :179/95 mmHg N : 98x/mnt RR : 20x/mnt - BB : 60 kg TB : 158cm 	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

5. Nyeri akut b.d agen cedera biologis
6. Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyenangkan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	SDKI	SLKI
Nyeri akut b.d agen	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x1 jam	Manajemen nyeri (1.08238)

cedera biologis	<p>diharapkan nyeri akut klien dapat berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Tekanan darah menurun 8. Sulit tidur menurun 9. Mengeluh nyeri menurun 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beri terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (misalnya kompres hangat/dingin, terapi pijat,relaksasi nafas dalam). - Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, dan pemicu terjadinya nyeri - Jelaskan strategi mengurangi rasa nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dalam pemberian analgetic.
gangguan pola tidur b.d kurang control tidur.	<p>Setelah dilakukan tindakan 7 hari 1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh sulit tidur berkurang - Mengeluh tidak puas tidur berkurang - Mengeluh istirahat tidak cukup berkurang. 	<p>Dukungan tidur (1.09265)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) - Mendeteksi waktu tidur <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (misalnya, pencahayaan, kebisingan, suhu, dan tempat tidur)

		<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur seperti berikan terapi rendam kaki pada air hangat. - Tetapkan jadwal tidur rutin Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup waktu - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau dengan cara nonfarmakologi lainnya.
--	--	--

V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Hari/Tgl Jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
28/7/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis, Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.Mengobservasi TTV klien dan keadaan umum klien	DS : - DO : Klien tampak lemas, hasil TTV : TD : 179/95 mmHg RR : 20x/mnt S : 36,6 N : 89x/mnt	
	Nyeri akut b.d agen cedera biologis,	1.Melakukan pengkajian nyeri	DS : - Klien mengatakan leher bagian belakang sering terasa nyeri dan kepala pusing saat tekanan darah tinggi DO :	

		2.melakukan pemeriksaan tekanan darah	<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memegang leher bagian belakang sembari memijit kepala - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 4 T : menetap <p>Ds :</p> <p>TD : 179/95mmHg</p> <p>Do : klien tampak memegang punggung kepala</p>	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	
29/7/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri 	

			<p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1. mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk</p>	

			<p>dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	
30/7/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <p>-klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri</p> <p>-Hasil pengkajian nyeri</p> <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan	1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga</p>	

		2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p>	
1/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1. melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p>	

			<p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p>	

<p>2/8/2023 20.00</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif</p>	<p>Ds : -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat Q : nyeri seperti tertakan R : kepala bagian belakang S : skala 4 T : hilang timbul kadang menetap Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p>	

		2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa</p>	
3/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1. melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	

	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan	<p>1. mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa</p>	
--	--	---	---	--

VI. EVALUASI

Hari/Tanggal	Diagnose Keperawatan	Evaluasi	Paraf
3/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	S : klien mengatakan setelah diberikan rendam kaki air hangat nyeri pada kepala bagian belakang berkurang. Klien mengatakan menjadi	tyas

		<p>rileks setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat</p> <p>Hasil pengkajian :</p> <p>P : klien mengatakan nyeri saat beraktifitas dan nyeri hilang pada saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri di kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : waktunya hilang timbul/menetap</p> <p>O : klien tampak lebih segar dan tersenyum</p> <p>A : masalah nyeri akut b.d agen cedera fisik teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
3/8/2023 20.00	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur	<p>S : Ny.S mengatakan sudah enak dengan pola tidur yang telah membaik dan sudah jarang terbangun di malam hari setelah dilakukan Teknik relaksasi rendam kaki pada air hangat</p> <p>O :</p> <p>KU : baik</p> <p>TD : 140/80 mmHg</p> <p>N : 90x/mnt</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi.</p>	

Pasien 4 Ny. N

4. PENGKAJIAN

P. Karakteristik Demografis

13. Identitas Diri Klien

Nama lengkap	Ny.N	Suku bangsa	Indonesia
--------------	------	-------------	-----------

Umur	72 th	Pendidikan terakhir	SD
Jenis kelamin	Perempuan	Alamat	Ds.jatimulyo
Status perkawinan	Menikah		RT 04/04 Alian
Agama	Islam		Kebumen

14. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny.R
 Alamat : Ds.Jatimulyo RT 04/04 Alian, Kebumen
 No.tlp : -
 Hubungan dengan klien : Anak

15. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu Rumah Tangga
 Sumber pendapatan : Anak dan suami

16. Aktivitas rekreasi

Hobi : Beres beres rumah
 Berpergian/wisata : Hanya kerumah cucu dan anak
 Keanggotaan organisasi : -

Q. Pola Kebiasaan Sehari-hari

22. Nutrisi

Frekuensi makan : makan 2 kali sehari
 Nafsu makan : makan 2 kali sehari sudah sangat kenyang
 Jenis makanan : nasi sedikit, sayur sedikit, lauk sedikit, minum teh sehari sekali.

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makanan : tidak ada

23. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6-7 kali sehari
 Keluhan yang berhubungan dengan BAK: sering BAK pada malam hari
 Frekuensi BAB : satu kali sehari
 Konsistensi : tekstur kadang padat kadang lembek
 Keluhan yang berhubungan dengan BAB: tidak ada

24. Personal hygiene

m. Mandi

Frekuensi mandi : dua kali sehari

Pemakaian sabun (ya/tidak) : ya

n. Oral hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : dua kali sehari pada pagi dan malam.

Penggunaan pasta gigi (ya/tidak) : ya

o. Cuci rambut

Frekuensi : kurang lebih 4 kali dalam satu minggu

Penggunaan shampoo (ya/tidak) : ya

- p. Kuku dan tangan
 Frekuensi gunting kuku : kurang lebih 2 minggu sekali
 Kebiasaan mencuci tangan : sepulang dari sawah, saat akan makan dan sesudah makan
25. Istirahat dan tidur
 Lama tidur malam : 4-5 jam untuk tidur malam
 Tidur siang : jarang tidur siang
 Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Ny.N mengatakan tidak menikmati tidur dan tidak nyaman dan sering terbangun saat tidur pada malam hari.
26. Kebiasaan mengisi waktu luang
 Olahraga : jalan jalan pada pagi hari
 Nonton TV : jarang menonton TV
 Berkebun/memasak : Ny.N masih sering berkebun ke sawah dan Ny. N masih sering memasak sendiri untuk makan sehari harinya
27. Kebiasaan yang mempengaruhi Kesehatan
 Merokok (ya/tidak) : tidak
 Minum keras (ya/tidak) : tidak
 Ketergantungan terhadap obat (ya/tidak) : tidak
28. Urian kronologis kegiatan sehari-sehari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. masak, membersihkan rumah	Jam 05.00 sampai 07.00
3. berkebun	Jam 06.00 sampai 09.00
4. istirahat	1 jam
5. pengkajian	Jam 20.00 sampai 21.00
6. monitor TTV	Sebelum tidur
7. tidur malam	Jam 23.00

R. Status Kesehatan

10. Staus Kesehatan saat ini
- s. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
 Pusing, leher sering nyeri dan kaku, punggung terasa nyeri, batuk pilek
- t. Gejala yang dirasakan
 Pusing, pinggang nyeri jika untuk menggendong beban berat
- u. Factor pencetus
 Banyak pikiran, menggendong cucu terlalu lama
- v. Keluhan
 Keluhan dating secara bertahap
- w. Waktu timbulnya keluhan
 Saat banyak pikiran, saat bermain dengan cucu

- x. Upaya mengatasi
Tidur, mengurut dengan konterpen

11. Riwayat kesehatan masalalu

- p. Penyakit yang pernah diderita : batuk pilek, darah tinggi
- q. Riwayat alergi (obat makanan,Binatang,debu,dll) : tidak ada
- r. Riwayat kecelakaan : pernah terpeleset di sawah
- s. Riwayat dirawat di RS : pernah di rawat di klinik kebumen pada tahun 2015
- t. Riwayat pemakaian obat : tidak ada

12. Pengkajian/pemeriksaan fisik

ee. Keadaan umum : baik

ff. TTV

TD : 150/110 mmHg, Nadi : 90x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,5

gg. Kepala : meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih

hh. Telinga

Pendengaran sedikit berkurang, jika suara jauh samar didengarnya, jika suara dekat terdekat dengan masih jelas, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, kadang berdenging dan bersih

ii. Mulut,gigi, dan bibir

Lidah bersih, gigi tampak mulai tanggal, sedikit kotor ada karang gigi, mukosa bibir lembab.

jj. Dada

Paru-paru :

I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak menggunakan alat bantu nafas

P : tidak ada nyeri tekan, getaran vocal fremitus sama

P : sonor

A : vesicular

Jantung :

I : simetris tidak ada jejas, ictus cordis tidak terlihat, tidak ada retraksi

P : tidak ada nyeri, ekspansi dada seimbang

P : pekak

A : regular S1S2

kk. Abdomen

I : tidak asites, tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak ada distensi

A : bising usus 11x/mnt

P : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran massa

P : thympani

ll. Kulit

- Elastis kulit menurun, tidak ada kemerahan, tidak sianosis, tidak edema mm. Ekstremitas atas
 Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas, tidak ada hambatan gerak aktif pasif, tidak ada edema.
- nn. Ekstremitas bawah
 Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah , tidak ada edema, tidak ada hambatan gerak aktif pasif.

S. Hasil Pengkajian Kusus (Format Terlampir)

19. Masalah kesehan kronis :
 Skor 19 : tidak ada masalah Kesehatan kronis b.d masalah Kesehatan kronis ringan.
20. Fungsi kognitif (SPMSQ) :
 Salah 3 : fungsi intelektual utuh
21. Status fungsional (modifikasi kats indek)
 Skor 15 : mandiri
22. Status psikolog
 Hasil skor :
23. Screening fall (resiko jatuh)
24. Skor Norton (resiko decubitus)
- T. Lingkungan tempat tinggal**
23. Jenis lantai rumah : keramik
24. Kondisi lantai : bersih
25. Penerangan : cukup
26. Tempat tidur : aman, tidak terlalu tinggi
27. Alat dapur : terata rapih
28. WC : tidak bersih dan aman tidak licin
29. Kebersihan lingkungan : cukup bersih

II. ANALISA DATA

NO	Tanggal/jam	Data Fokus	Etiologic	Problem
1.	29/7/2023 20.00	DS : - Klien mengatakan memiliki Riwayat tekanan darah tinggi. - Klien mengatakan lehernya sering nyeri dan kaku disertai pusing jika tekanan darahnya meningkat. - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 4	Nyeri akut	Agen cidera biologis

		T : menetap		
2.	29/7/2023 20.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Ny.N mengatakan tidak menikmati tidurnya - Tidur tidak nyenyak dan sering terbangun di malam hari - Memulai tidur di jam yang tidak tentu DO : <ul style="list-style-type: none"> - KU : Lemas - TTV : TD :150/110 mmHg N : 90x/mnt RR : 20x/mnt - BB : 60 kg TB : 158cm 	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

7. Nyeri akut b.d agen cedera biologis
8. Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	SDKI	SLKI
Nyeri akut b.d agen cedera biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x1 jam diharapkan nyeri akut klien dapat berkurang dengan kriteria hasil : 10. Tekanan darah menurun 11. Sulit tidur menurun 12. Mengeluh nyeri menurun	Manajemen nyeri (1.08238) Observasi : <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> - Beri terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (misalnya kompres hangat/dingin, terapi pijat,relaksasi nafas dalam). - Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri

		<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, dan pemicu terjadinya nyeri - Jelaskan strategi mengurangi rasa nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dalam pemberian analgetic.
gangguan pola tidur b.d kurang control tidur.	<p>Setelah dilakukan tindakan 7 hari 1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh sulit tidur berkurang - Mengeluh tidak puas tidur berkurang - Mengeluh istirahat tidak cukup berkurang. 	<p>Dukungan tidur (1.09265)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) - Mendeteksi waktu tidur <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (misalnya, pencahayaan, kebisingan, suhu, dan tempat tidur) - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur seperti berikan terapi rendam kaki pada air hangat. - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup waktu - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau dengan cara nonfarmakologi lainnya.

V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Hari/Tgl Jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
29/7/2023 20.00	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis,</p> <p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	1.Mengobservasi TTV klien dan keadaan umum klien	<p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak lemas, hasil TTV :</p> <p>TD : 150/110mmHg</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>S : 36,6</p> <p>N : 90x/mnt</p>	
	Nyeri akut b.d agen cedera biologis,	1.Melakukan pengkajian nyeri	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan leher bagian belakang sering terasa nyeri dan kepala pusing saat tekanan darah tinggi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memegang leher bagian belakang sembari memijit kepala - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 4 T : menetap 	

		2.melakukan pemeriksaan tekanan darah	<p>Ds :</p> <p>TD : 150/108mmHg</p> <p>Do : klien tampak memegangi punggung kepala</p>	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>Ds : klien mengatakan bersedia utuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarklan oleh peneliti.</p>	
30/7/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <p>-klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri</p> <p>-Hasil pengkajian nyeri</p> <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 4</p>	

			<p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1. mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	

<p>1/8/2023 20.00</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera bioogis</p>	<p>1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif</p>	<p>Ds : -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat Q : nyeri seperti tertakan R : kepala bagian belakang S : skala 4 T : hilang timbul kadang menetap Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p>	

		2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p>	
2/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1. melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	

	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan</p>	<p>1. mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p>	

<p>4/8/2023 20.00</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif</p>	<p>Ds : -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat Q : nyeri seperti tertakan R : kepala bagian belakang S : skala 2 T : hilang timbul kadang menetap Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh</p>	

		2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa</p>	
--	--	--	---	--

VI. EVALUASI

Hari/Tanggal	Diagnose Keperawatan	Evaluasi	Paraf
4/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	<p>S : klien mengatakan setelah diberikan rendam kaki air hangat nyeri pada kepala bagian belakang berkurang. Klien mengatakan menjadi rileks setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat.</p> <p>Hasil pengkajian :</p> <p>P : klien mengatakan nyeri saat beraktifitas dan nyeri hilang pada saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri di kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : waktunya hilang timbul/menetap</p>	tyas

		<p>O : klien tampak lebih segar dan tersenyum</p> <p>A : masalah nyeri akut b.d agen cedera fisik teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
4/8/2023 20.00	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur	<p>S : Ny.N mengatakan sudah enak dengan pola tidur yang telah membaik dan sudah jarang terbangun di malam hari setelah dilakukan Teknik relaksasi rendam kaki pada air hangat</p> <p>O :</p> <p>KU : baik</p> <p>TD : 140/85 mmHg</p> <p>N : 90x/mnt</p> <p>RR : 22x/mnt</p> <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi.</p>	

Pasien 5 Ny. B

5. PENGKAJIAN

U. Karakteristik Demografis

17. Identitas Diri Klien

Nama lengkap	Ny.B	Suku bangsa	Indonesia
Umur	79 th	Pendidikan terakhir	Tidak sekolah
Jenis kelamin	Perempuan	Alamat	Ds.jatimulyo
Status perkawinan	Menikah		RT 04/04 Alian
Agama	Islam		Kebumen

18. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. B
 Alamat : Ds.Jatimulyo RT 04/04 Alian, Kebumen
 No.tlp : -
 Hubungan dengan klien : Anak

19. Riwayat pekerjaan dan status klien

- Pekerjaan saat ini : Ibu Rumah Tangga
Sumber pendapatan : Anak dan suami
20. Aktivitas rekreasi
Hobi : -
Bepergian/wisata : Hanya kerumah cucu dan anak
Keanggotaan organisasi : -

V. Pola Kebiasaan Sehari-hari

29. Nutrisi
Frekuensi makan : makan 2 kali sehari
Nafsu makan : makan 2 kali sehari sudah sangat kenyang
Jenis makanan : nasi sedikit, sayur sedikit, lauk sedikit, minum teh sehari sekali.
Alergi terhadap makanan : tidak ada
Pantangan makanan : tidak ada
30. Eliminasi
Frekuensi BAK : 6-7 kali sehari
Keluhan yang berhubungan dengan BAK: sering BAK pada malam hari
Frekuensi BAB : satu kali sehari
Konsistensi : tekstur kadang padat kadang lembek
Keluhan yang berhubungan dengan BAB: tidak ada
31. Personal hygiene
- q. Mandi
Frekuensi mandi : dua kali sehari
Pemakaian sabun (ya/tidak) : ya
- r. Oral hygiene
Frekuensi dan waktu gosok gigi : dua kali sehari pada pagi dan malam.
Penggunaan pasta gigi (ya/tidak) : ya
- s. Cuci rambut
Frekuensi : kurang lebih 4 kali dalam satu minggu
Penggunaan shampoo (ya/tidak) : ya
- t. Kuku dan tangan
Frekuensi gunting kuku : kurang lebih 2 minggu sekali
Kebiasaan mencuci tangan : sepulang dari sawah, saat akan makan dan sesudah makan
32. Istirahat dan tidur
Lama tidur malam : 3-4 jam untuk tidur malam
Tidur siang : jarang tidur siang
Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Ny.B mengatakan tidak menikmati tidur dan tidak nyenyak dan sering terbangun saat tidur pada malam hari.
33. Kebiasaan mengisi waktu luang
Olahraga : jalan jalan pada pagi hari
Nonton TV : jarang menonton TV

Berkebun/memasak : Ny.S masih sering berkebun ke sawah dan Ny.S masih sering memasak sendiri untuk makan sehari harinya

34. Kebiasaan yang mempengaruhi Kesehatan

Merokok (ya/tidak) : tidak

Minum keras (ya/tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/tidak) : tidak

35. Urian kronologis kegiatan sehari-sehari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. masak, membersihkan rumah	Jam 05.00 sampai 07.00
3. berkebun	Jam 06.00 sampai 09.00
4. istirahat	1 jam
5. pengkajian	Jam 20.00 sampai 21.00
6. monitor TTV	Sebelum tidur
7. tidur malam	Jam 23.00

W. Status Kesehatan

13. Staus Kesehatan saat ini

- y. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
Pusing, leher sering nyeri dan kaku, punggung terasa nyeri, batuk pilek
- z. Gejala yang dirasakan
Pusing, pinggang nyeri jika untuk menggendong beban berat
- aa. Factor pencetus
Banyak pikiran, menggendong cucu terlalu lama
- bb. Keluhan
Keluhan dating secara bertahap
- cc. Waktu timbulnya keluhan
Saat banyak pikiran, saat bermain dengan cucu
- dd. Upaya mengatasi
Tidur, mengurut dengan konterpen

14. Riwayat kesehatan masalalu

- u. Penyakit yang pernah diderita : batuk pilek, darah tinggi
- v. Riwayat alergi (obat makanan, Binatang, debu, dll) : tidak ada
- w. Riwayat kecelakaan : pernah terpeleset di sawah
- x. Riwayat dirawat di RS : pernah di rawat di klinik kebumen pada tahun 2015
- y. Riwayat pemakaian obat : amlodiphine

15. Pengkajian/pemeriksaan fisik

- oo. Keadaan umum : baik

pp. TTV

TD : 165/90 mmHg, Nadi : 90x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,5

qq. Kepala : meshocephal, tidak ada edema, tidak ada lesi, rambut beruban dan bersih

rr. Telinga

Pendengaran sedikit berkurang, jika suara jauh samar didengarnya, jika suara dekat terdekat dengan masih jelas, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, kadang berdenging dan bersih

ss. Mulut, gigi, dan bibir

Lidah bersih, gigi tampak mulai tanggal, sedikit kotor ada karang gigi, mukosa bibir lembab.

tt. Dada

Paru-paru :

I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak menggunakan alat bantu nafas

P : tidak ada nyeri tekan, getaran vocal fremitus sama

P : sonor

A : vesicular

Jantung :

I : simetris tidak ada jejas, ictus cordis tidak terlihat, tidak ada retraksi

P : tidak ada nyeri, ekspansi dada seimbang

P : pekak

A : regular S1S2

uu. Abdomen

I : tidak asites, tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak ada distensi

A : bising usus 11x/mnt

P : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran massa

P : thympani

vv. Kulit

Elastis kulit menurun, tidak ada kemerahan, tidak sianosis, tidak edema

ww. Ekstremitas atas

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas atas, tidak ada hambatan gerak aktif pasif, tidak ada edema.

xx. Ekstremitas bawah

Tidak ada kelemahan pada ekstremitas bawah, tidak ada edema, tidak ada hambatan gerak aktif pasif.

X. Hasil Pengkajian Kusus (Format Terlampir)

25. Masalah kesehatan kronis :

Skor 19 : tidak ada masalah Kesehatan kronis b.d masalah Kesehatan kronis ringan.

26. Fungsi kognitif (SPMSQ) :

- Salah 3 : fungsi intelektual utuh
27. Status fungsional (modifikasi kats indek)
Skor 15 : mandiri
28. Status psikolog
Hasil skor :
29. Screening fall (resiko jatuh)
30. Skor Norton (resiko decubitus)
- Y. Lingkungan tempat tinggal**
30. Jenis lantai rumah : keramik
31. Kondisi lantai : bersih
32. Penerangan : cukup
33. Tempat tidur : aman, tidak terlalu tinggi
34. Alat dapur : terata rapih
35. WC : tidak bersih dan aman tidak licin
36. Kebersihan lingkungan : cukup bersih

II. ANALISA DATA

NO	Tanggal/jam	Data Fokus	Etiologic	Problem
1.	30/7/2023 20.00	DS : - Klien mengatakan kepala kerap kali pusing - Klien memiliki Riwayat tekanan darah tinggi tapi tidak rutin obat. - Klien mengatakan lehernya sering nyeri dan kaku disertai pusing jika tekanan darahnya meningkat. - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk-tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 4 T : menetap	Nyeri akut	Agen cedera biologis

2.	30/7/2023 20.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Ny.P mengatakan tidak menikmati tidurnya - Tidur tidak nyenyak dan sering terbangun di malam hari - Memulai tidur di jam yang tidak tentu DO : <ul style="list-style-type: none"> - KU : Lemas - TTV : TD :169/90 mmHg N : 90x/mnt RR : 20x/mnt - BB : 65 kg TB : 158cm 	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur
----	------------------------	--	---------------------	----------------------

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

9. Nyeri akut b.d agen cedera biologis
10. Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	SDKI	SLKI
Nyeri akut b.d agen cedera biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x1 jam diharapkan nyeri akut klien dapat berkurang dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 13. Tekanan darah menurun 14. Sulit tidur menurun 15. Mengeluh nyeri menurun 	Manajemen nyeri (1.08238) Observasi : <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> - Beri terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (misalnya kompres hangat/dingin, terapi pijat,relaksasi nafas dalam). - Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur

		<p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, dan pemicu terjadinya nyeri - Jelaskan strategi mengurangi rasa nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dalam pemberian analgetic.
<p>gangguan pola tidur b.d kurang control tidur.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan 7 hari 1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh sulit tidur berkurang - Mengeluh tidak puas tidur berkurang - Mengeluh istirahat tidak cukup berkurang. 	<p>Dukungan tidur (I.09265)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) - Mendeteksi waktu tidur <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (misalnya, pencahayaan, kebisingan, suhu, dan tempat tidur) - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur seperti berikan terapi rendam kaki pada air hangat. - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup waktu - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau dengan cara nonfarmakologi lainnya.

V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Hari/Tgl Jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
30/7/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis, Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.Mengobservasi TTV klien dan keadaan umum klien	DS : - DO : Klien tampak lemas, hasil TTV : TD : 169/90mmHg RR : 20x/mnt S : 36,6 N : 90x/mnt	
	Nyeri akut b.d agen cedera biologis,	1.Melakukan pengkajian nyeri	DS : - Klien mengatakan leher bagian belakang sering terasa nyeri dan kepala pusing saat tekanan darah tinggi DO : - Klien tampak memegangi leher bagian belakang sembari memijit kepala - P : tekanan darah tinggi Q : tertusuk- tusuk R : di bagian leher belakang S : skala 5 T : menetap Ds :	

		2.melakukan pemeriksaan tekanan darah	TD : 160/108mmHg Do : klien tampak memegangi punggung kepala	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan	1.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	Ds : klien mengatakan bersedia utuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat Do : klien tampak memahami apa yang diajarklan oleh peneliti.	
1/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	Ds : -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat Q : nyeri seperti tertakan R : kepala bagian belakang S : skala 4 T : hilang timbul kadang menetap Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit	

	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan	<p>1. mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti.</p>	

<p>2/8/2023 20.00</p>	<p>Nyeri akut b.d agen cedera biologis</p>	<p>1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif</p>	<p>Ds : -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat Q : nyeri seperti tertakan R : kepala bagian belakang S : skala 4 T : hilang timbul kadang menetap Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi. Do : klien tampak lemas dan katong</p>	

			<p>mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p> <p>2.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	
3/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p>	

			Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit	
	Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menenangkan	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2.Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa yang diajarkan oleh peneliti</p>	
4/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen	1.melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	Ds :	

	<p>cedera biologis</p>		<p>-klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri</p> <p>-Hasil pengkajian nyeri</p> <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>
	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyehatkan</p>	<p>1.mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong</p>

		2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat	<p>mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa</p>	
5/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	1. melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien mengatakan kepalanya masih sring nyeri -Hasil pengkajian nyeri <p>P : nyeri timbul saat sedang beraktifitas dan hilang apabila sedang istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertakan</p> <p>R : kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : hilang timbul kadang menetap</p> <p>Do : klien tampak memijat area kepala yang sakit</p>	

	<p>Gangguan pola tidur b.d pola tidur tidak menyetatkan</p>	<p>1. mengkaji penyebab terjadinya gangguan tidur</p> <p>2. Memberikan terapi rendam kaki pada air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bahwa penyebab gangguan pola tidur karena kondisi rumah yang dekat dengan jalan raya sehingga menyebabkan kebisingan dan rasa pusing serta sakit leher yang disebabkan oleh tekanan darah yang sering tinggi.</p> <p>Do : klien tampak lemas dan katong mata berwarna hitam</p> <p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki pada air hangat</p> <p>Do : klien tampak memahami apa</p>	
--	---	---	---	--

VI. EVALUASI

Hari/Tanggal	Diagnose Keperawatan	Evaluasi	Paraf
5/8/2023 20.00	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	S : klien mengatakan setelah diberikan rendam kaki air hangat nyeri pada kepala bagian belakang berkurang. Klien mengatakan menjadi rileks setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat	tyas

		<p>Hasil pengkajian :</p> <p>P : klien mengatakan nyeri saat beraktifitas dan nyeri hilang pada saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri di kepala bagian belakang</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : waktunya hilang timbul/menetap</p> <p>O : klien tampak lebih segar dan tersenyum</p> <p>A : masalah nyeri akut b.d agen cedera fisik teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
5/8/2023 20.00	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur	<p>S : Ny.B mengatakan sudah enak dengan pola tidur yang telah membaik dan sudah jarang terbangun di malam hari setelah dilakukan Teknik relaksasi rendam kaki pada air hangat</p> <p>O :</p> <p>KU : baik</p> <p>TD : 145/95 mmHg</p> <p>N : 90x/mnt</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi.</p>	