

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

1. Pengkajian Kasus

Dari hasil pengkajian pada tanggal 07 Desember 2021 jam 13.00 wita, pada kasus ini diperoleh hasil :

a. Identitas klien

Nama Klien : Tn. S
Umur : 07 November 1965 / 56 tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pendidikan : D3
Alamat : Karang Asam
Diagnosa Medis : Hipertensi

2. Keluhan Utama

a. Riwayat Kesehatan Masalalu

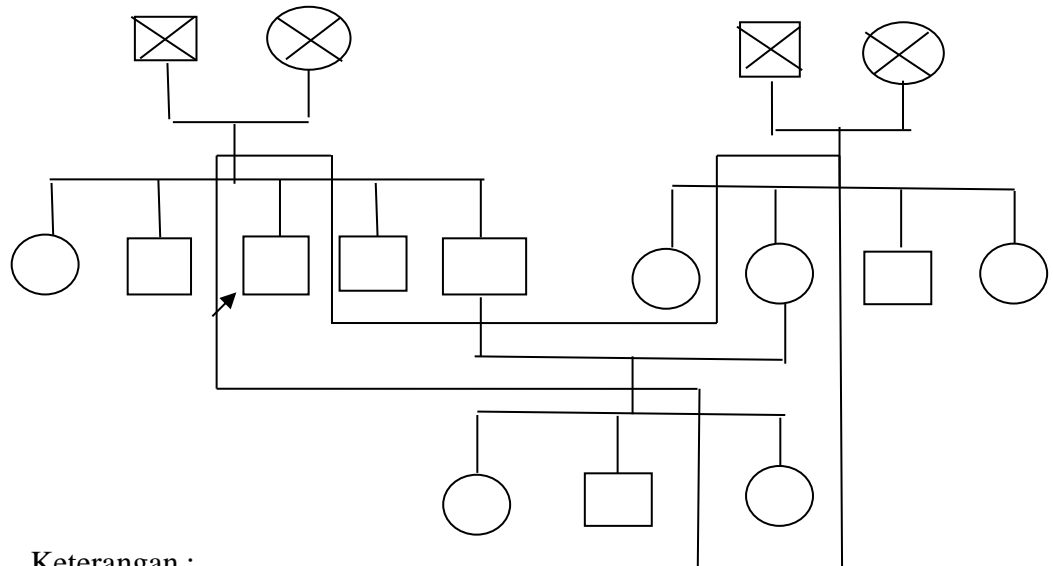
Klien mengatakan di diagnosa pertama kali hipertensi oleh dokter di salah satu rumah sakit swasta di Samarinda pada tahun 2018 pada bulan April, awal keluhan yang dirasakan klien ialah sakit kepala dan berat di area tengkuk leher, klien mengatakan jika tekanannya tinggi ia sulit untuk membuka mata, klien mengatakan memiliki riwayat kolestrol tinggi hasil pemeriksaan kolestrol dan DM terakhir pada tanggal 28 November 2021 di klinik ialah Kolestrol 213 mg/dl dan GDS 150 mg/dl.

b. Saat Pengkajian (07 Desember 2021)

Klien mengatakan pusing seperti berputar disertai nyeri pada kepala dan area tengkuk leher terasa berat sejak tadi malam dan klien merasakan kesemutan pada tangan dan kaki, klien mengatakan 2 hari ini kakinya terasa kebas. Klien tampak gelisah dan tegang

c. Genogram

Klien mengatakan orang tuanya memiliki riwayat tekanan darah tinggi dan Diabetes Mellitus



Keterangan :

⊗ : Meninggal

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

— : Tinggal satu rumah

↗ : Klien

d. Pola Persepsi Kesehatan - Manajemen Kesehatan

Subjektif : Klien sudah didiagnosa dokter terkena hipertensi selama 2 tahun, klien mengatakan memiliki riwayat kolestrol yang tinggi dan memiliki riwayat DM dari ibu nya, klien mengatakan jarang meminum

obat hipertensi hanya ketika mengalami gejala, klien mengatakan takut kalau terus-terusan meminum obat hipertensi, klien mengatakan jarang berolahraga, klien tidak mengalami disorientasi, tidak mengalami gangguan pendengaran, dan tidak ada gangguan dalam penglihatan

Objektif : Orientasi klien terhadap waktu, tempat dan orang baik tidak ada masalah.

e. Pola Nutrisi - Metabolik

Subjektif : Klien mengatakan ia tidak mengalami perubahan berat badan selama 6 bulan terakhir, klien ia makan 2 kali sehari dan makan tidak pernah pilih - pilih apapun yang disediakan oleh istrinya ia selalu makan. Klien mengatakan ia memiliki alergi terhadap udang dan makanan *seafood* lainnya.

Objektif : Berat badan klien = 72 kg, Tinggi Badan = 165 cm.

f. Pola Eliminasi

Subjektif : Klien mengatakan frekuensi buang air besar 2 kali sehari setiap pagi dan sore. Klien mengatakan frekuensi buang air kecil biasanya 4 kali tergantung dari jumlah minuman yang ia minum biasanya klien minum \pm 1,5 liter, pada saat buang air kecil atau buang air besar klien mengatakan tidak ada keluhan/masalah.

Objektif : Membran mukosa klien terlihat pucat dan kering.

g. Pola Aktivitas - Latihan

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berpakaian, mandi, mobilisasi ditempat tidur, berpindah, ambulasi

(ROM), berjalan, pergi ke toilet dan makan/minum klien melakukannya sendiri tanpa bantuan istri atau pun anak-anaknya.

h. Pola Tidur - Istirahat

Klien mengatakan ia jarang tidur siang, klien mengatakan tidur siang hanya jika kepalanya terasa nyeri atau pusing, klien mengatakan lama ia tidur siang \pm 2 jam. Klien mengatakan ia tidur malam jam 21.00 wita dan bangun pada jam 03.30 wita untuk melakukan shalat subuh di masjid.

i. Pola Kognitif - Perseptual

Subjektif : Klien mengatakan pandangannya sesekali agak kabur jika tekanannya tinggi. Nyeri kepala yang menjalar ke tengkuk leher

Objektif : Klien meringis dan sesekali memegang area leher, Selama pengkajian klien mampu berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia dan suara yang jelas, klien mengatakan ia tidak memiliki gangguan pengecap, pendengaran ataupun perubahan penciuman.

j. Pola Peran – Hubungan

Klien mengatakan berperan sebagai kepala rumah tangga. Memiliki 3 anak, dan 4 orang cucu klien mengatakan tidak ada masalah dalam keluarganya.

k. Fungsi Biologis dan Psikologis

1) Penyakit yang sering diderita

Klien mengatakan akhir-akhir ini ia sering merasa pusing dan kesemutan pada area tangan dan kakinya, klien mengatakan sudah 2

hari ini kakinya terasa kebas dan bengkak. Klien mengatakan ia memiliki riwayat kolestrol dan gula darah yang tinggi.

2) Penyakit keturunan :

Klien mengatakan ia memiliki riwayat tekanan darah tinggi dari orang tuanya, Klien mengatakan sering mengalami pusing dan tegang di area lehernya.

3) Penyakit kronis/menular :

Keluarga Ny. Y mengatakan tidak memiliki penyakit kronis ataupun menular

4)Kecacatan :

Klien mengatakan semua anggota keluarganya sehat dan tidak ada yang mengalami kecacatan

5)Keadaan emosi :

Klien mengatakan dapat mengontrol emosi dengan baik

6)Kebiasaan buruk :

Klien mengatakan masih tidak bisa mengontrol makan makanan yang asin seperti kacang-kacangan.

7)Pengambilan keputusan :

Pengambilan keputusan biasanya diambil oleh klien sendiri tetapi terkadang klien juga mendengarkan pendapat dari anggota keluarganya salah satunya yaitu Istrinya.

8)Ketergantungan obat/bahan :

Klien mengatakan tidak ada ketergantungan obat, klien mengatakan ia tidak pernah mau minum obat karna takut jika ketergantungan.

9) Mencari pelayanan kesehatan :

Klien mengatakan mudah mencari pelayanan kesehatan karena di wilayahnya ada puskesmas dan rumah sakit, tetapi klien tidak pernah mau berobat ke rumah sakit atau puskesmas jika ia merasakan sakit ia memilih untuk beristirahat.

3. Pemeriksaan Fisik Tambahan (Pengkajian *Head To Toe*)

a. Keadaan Umum

Tingkat Kesadaran : *Compos Mentis*. GCS : E₄, M₆, V₅.

b. Tanda - Tanda Vital

Pada saat pengkajian didapatkan hasil Frekuensi nadi 98 x/menit denyut nadi cepat dan teraba dalam, tekanan darah 160/90 mmHg, pernafasan 21 x/menit, SPO₂ 99%, suhu Tubuh 36.2 °c

c. Keadaan Fisik

1) Kepala dan Mata :

Bentuk kepala *normal head shape*, tidak ada benjolan di area kepala, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, klien tidak katarak, respon terhadap cahaya (+), tidak menggunakan kacamata ataupun lensa mata.

2) Leher :

Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

3) Ekstremitas :

5	5
5	5

Pada saat pengkajian didapatkan kekuatan otot klien

(dapat melakukan sendi ROM secara penuh dan dapat melawan gravitasi dan tahanan), Kaki klien terlihat bengkak, CRT 2,5 detik, klien mengatakan ia sering mengeluh kesemutan di telapak tangan.

4) Dada dan Paru - Paru

Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris antara kanan dan kiri,
Tidak ada penggunaan otot bantu nafas, tidak ada tanda-tanda distress pernafasan, tidak ada sianosis atau edema.

Palpasi : Integritas kulit baik, tidak terdapat nyeri tekan ataupun massa.

Perkusi : Terdengar redup

Auskultasi: Suara nafas vesicular, tidak ada suara nafas tambahan.

5) Jantung

Inspeksi : Tidak terlihat pembesaran jantung

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba getaran pada telapak tangan.

Perkusi : Suara pekak/redup.

Auskultasi : Terdengar bunyi jantung I/SI (lub) dan bunyi jantung II/S2, bunyi (dub) tidak ada bunyi jantung tambahan (S3 atau S4)

6) Integumen : Kulit klien kering, tidak ada lesi, CRT 2,5 detik, akral teraba dingin

7) Genetalia : Tidak dilakukan pengkajian.

B. Analisa Data (Tanggal 07 Desember 2021)

Tabel 3.1
Analisa Data Klien

No	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing seperti berputar disertai nyeri di tengkuk leher. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi pasien cepat dan dalam - CRT 2,5 detik - Klien tampak gelisah sesekali memejamkan mata. <p>Tanda-Tanda Vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 160/90 mmHg - N : 98 x/menit - RR : 21 x/menit - Spo2 : 99 % 	Perubahan <i>Afterload</i>	Resiko Penurunan Curah Jantung
2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memiliki kolesterol tinggi (Hasil pemeriksaan terakhir di Klinik : 213 mg/dl) - Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit keturunan DM - Klien mengatakan Kesemutan pada tangan dan kak dan sudah 2 hari ini kakinya terasa kebas. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekstremitas bawah (sebelah kiri) klien bengkak. <p>Tanda - Tanda Vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 160/90 mmHg - N : 98 x/menit - SPO2 : 99 % - RR : 21 x/menit - Suhu : 36.2 °c 	Peningkatan Tekanan Darah	Perfusi Perifer Tidak Efektif
3.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh pusing terkadang ia mengatakan sulit berkonsentrasi. - Klien mengatakan jarang minum obat karna ia takut jika minum obat terus menurus akan 	Krisis Situasional	Ansietas

	<p>membuat dirinya ketergantungan akan obat.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tegang - Klien sesekali tampak gelisah - Skor Ansietas menggunakan Skala Hars di dapatkan nilai : 15 (Kecemasan Ringan) <p>Tanda - Tanda Vital :</p> <p>TD : 160/90 mmHg RR : 21 x/menit N : 98 x/menit</p>		
4.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan minat dalam mengetahui bagaimana cara agar tekanannya dapat turun tanpa harus minum obat <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menunjukkan perilaku rasa ingin tahu terhadap bagaimana tindakan yang dapat diberikan untuk penurunan tekanan darah <p>Tanda-Tanda Vital :</p> <p>TD : 160/90 mmHg RR : 21 x/menit N : 98 x/menit</p>	Perilaku upaya peningkatan kesehatan	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

C. Prioritas Masalah Keperawatan

1. Resiko Penurunan Curah Jantung dibuktikan dengan Perubahan *Afterload*
2. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah
3. Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional
4. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan dibuktikan dengan Perilaku upaya peningkatan kesehatan

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.2
Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Resiko Penurunan Curah Jantung dibuktikan dengan Perubahan <i>Afterload</i> (D.0011)	<p>Status Sirkulasi (L.02016) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam, maka Status Sirkulasi dengan ekspektasi dapat membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kekuatan Nadi (5) Keterangan : 1 = Menurun 2 = Cukup Menurun 3 = Sedang 4 = Cukup Meningkat 5 = Meningkat</p> <p>2. Akral Dingin (5) Keterangan : 1 = Meningkat 2 = Cukup Meningkat 3 = Sedang 4 = Cukup Menurun 5 = Menurun</p> <p>3. Tekanan Darah Sistolik (5) 4. Tekanan Darah Diastolik (5) 5. Tekanan Nadi (5) Keterangan : 1 = Memburuk 2 = Cukup Memburuk 3 = Sedang 4 = Cukup Membaik 5 = Membaik</p>	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060) Observasi 1.1 Monitor tekanan darah 1.2 Monitor Nadi (frekuensi, kekutan, irama) 1.3 Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) 1.4 Monitor suhu tubuh 1.5 Monitor tekanan nadi 1.6 Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p>Terapeutik 1.7 Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 1.8 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>Perawatan Jantung (I.02075) Terapeutik 1.9 Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 1.10 Fasilitas pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 1.11 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Intervensi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat dan Terapi mendengarkan Murottal Al – Qur’an) 1.12 Berikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p>Terapi Inovasi Rendam Kaki Air Hangat dan Terapi Murottal Al-Qur’an. 1. Memeriksa Tekanan Darah Klien sebelum diberikan intervensi. 2. Dekatkan alat kesamping klien 3. Jelaskan tindakan yang akan</p>

			<p>dilakukan dan tujuannya</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Atur posisi klien, berikan posisi nyaman (duduk) sesuai kenyamanan klien 5. Dekatkan speaker dan baskom berisi air hangat ke klien 6. Pastikan alat dalam kondisi baik <ol style="list-style-type: none"> a. Nyalakan murottal Al-Quran surah Ar-Rahman dan dikombinasikan dengan merendam kaki pada air hangat secara bersamaan b. Pastikan suhu air hangat antara 38.0 - 40.0 °C c. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras d. Lakukan selama 15 menit
2.	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)</p>	<p>Perfusi Perifer (L.02011) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam, Perfusi perifer dengan ekspestasi dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengisian Kapiler (5) 2. Akral (5) 3. Tekanan Darah Sistolik (5) 4. Tekanan Darah Diastolik (5) <p>Keterangan: 1 = Memburuk 2 = Cukup Memburuk 3 = Sedang 4 = Cukup Membaik 5 = Membaik</p>	<p>Perawatan Sirkulasi (I.02079) <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, indeks brakialis sudut) 2.2 Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (perokok, hipertensi) 2.3 Monitor panas, nyeri, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2.4 Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas pada keterbatasan perfusi. 2.5 Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area cedera 2.6 Lakukan perawatan kaki dan kuku <p><i>Pendidikan</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2.5 Anjurkan berhenti merokok 2.6 Anjurkan berolahraga rutin 2.7 Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, <i>jika perlu</i> 2.8 Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 2.9 Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. Rasa sakit yang tidak hilang, tidak sembuh, hilang saat rasa)

3	Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional (D.0080)	<p>Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 4 jam, maka tingkat ansietas ekspestasi dapat membaik dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku Tegang (5) 2. Keluhan Pusing (5) 3. Frekuensi Nadi (5) 4. Tekanan Darah (5) <p>Keterangan : 1 = Meningkatkan 2 = Cukup Meningkatkan 3 = Sedang 4 = Cukup Menurun 5 = Menurun</p>	<p>Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 3.2 Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3.3 Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 3.4 Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 3.5 Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.6 Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu nyaman, jika memungkinkan 3.7 Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3.8 Gunakan pakaian longgar 3.9 Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 3.10 Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan lain <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.11 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis, relaksasi yang tersedia (mis. music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 3.12 Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 3.13 Anjurkan mengambil psosisi nyaman 3.14 Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 3.15 Anjurkan sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih 3.16 Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, pereganganm atau imajinasi terbimbing)
---	---	--	--

4.	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan dibuktikan dengan Perilaku upaya peningkatan kesehatan (D. 0113)	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 4 jam, maka tingkat pengetahuan dengan ekspektasi dapat meningkat dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai Anjuran (5) 2. Verbalisasi Minat Belajar (5) 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan (5) <p>Keterangan : 1 = Menurun 2 = Cukup Menurun 3 = Sedang 4 = Cukup Meningkat 5 = Meningkat</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (5) 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah (5) <p>Keterangan : 1 = Meningkat 2 = Cukup Meningkat 3 = Sedang 4 = Cukup Menurun 5 = Menurun</p>	<p>Edukasi Proses Penyakit (I.12444) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.4 Jelaskan penyebab dan factor resiko penyakit 4.5 Jelaskan proses patofisiologis munculnya penyakit 4.6 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 4.7 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 4.8 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan
----	---	---	---

E. Intervensi Inovasi

1. Menurunkan tekanan darah klien dengan tindakan Hidroterapi (Rendam kaki air hangat) kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an

Menurut Lalage (2015), Hidroterapi merupakan tindakan yang dapat menurunkan tekanan darah jika dilakukan secara rutin, metode yang umum dapat digunakan dalam hidroterapi salah satunya yaitu merendam kaki dengan menggunakan air hangat. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah akan menjadi lancar, kedua

ialah faktor beban didalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang akan mempengaruhi sendi.

Air hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh sehingga rendam kaki menggunakan air hangat dapat digunakan sebagai salah satu metode yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku serta memiliki efek sebagai penyembuh stroke apabila dilakukan dengan kesadaran dan penuh kedisiplinan (Nurpratiwi & Novari, 2021).

Tindakan hidroterapi (rendam kaki air hangat) dilakukan menggunakan media air hangat yang bersuhu sekitar 38.0 - 40.0 °C di atas suhu tubuh membuat klien merasa nyaman, panas ditransfer dari air hangat ke tubuh melalui konduksi, yang membantu sirkulasi darah dengan memperbesar pembuluh darah yang memasok banyak oksigen ke jaringan dan otot yang bengkak. (Nurpratiwi & Novari, 2021 . Ningtiyas 2014).

Hipertensi memerlukan penanganan terapi yang sesuai, terapi non farmakologis yang dapat diberikan salah satunya dengan cara memberikan terapi ayat suci Al-Qur'an. Terapi ini dapat dilakukan secara mandiri relatif lebih mudah dilakukan daripada terapi lainnya selain tidak memerlukan waktu yang lama terapi ini tidak memiliki efek samping apapun yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan.

Mendengarkan surah Ar-Rahman memiliki manfaat mengaktifkan gelombang positif sebagai terapi relaksasi dan sangat baik dalam kesehatan dapat digunakan sebagai perawatan koplementer karena dapat meningkatkan perasaan tenang dan nyaman karena saat otak diberikan stimulus berupa suara maka sel akan beresonansi kemudian memberikan

sinyal aktif ke kelenjar tubuh untuk dapat mengeluarkan hormon endorpin, kondisi inilah yang akan membuat tubuh menjadi rileks (Nurpratiwi & Novari, 2021 . Fitria, R. L, 2018).

Intervensi inovasi yang dilakukan kepada klien Tn. S selama 3 hari berturut-turut yaitu terapi hidroterapi (rendam kaki air hangat) dan terapi murottal Al-Qur'an yang dilakukan secara bersamaan. Sebelum diberikan terapi terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital seperti mengukur tekanan darah, menghitung nadi yang kemudian di bandingkan dengan hasil pengukuran tanda-tanda vital sesudah dilakukannya terapi inovasi hidroterapi (merendam kaki air hangat) dan terapi murottal al-qur'an. Adapun Standar Oprasional Prosedur yang dilakukan seperti berikut ini :

Tabel 3.3
Standar Oprasional Prosedur

TAHAP	PROSEDUR KERJA
Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Speaker b. Baskom berisi air hangat c. Handuk kecil d. Termometer air 2. Mencuci tangan dengan 6 langkah
Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan salam dengan menyebut nama klien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan 5. Menjaga privasi klien 6. Periksa terlebih dahulu tekanan darah klien
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 7. Dekatkan alat kesamping klien 8. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan dan tujuannya 9. Atur posisi klien, berikan posisi nyaman (duduk) sesuai kenyamanan klien 10. Dekatkan speaker dan baskom berisi air hangat ke klien 11. Pastikan alat dalam kondisi baik <ol style="list-style-type: none"> a. Nyalakan murottal Al-Quran surah Ar-Rahman dan dikombinasikan dengan merendam kaki pada air hangat secara bersamaan b. Pastikan suhu air hangat antara 38.0 - 40.0 °C c. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras d. Lakukan selama 15 menit
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 12. Evaluasi respon pasien dan simpulkan kegiatan yang telah dilakukan 13. Berikan reinforcement positif 14. Bereskan alat dan mencuci tangan kembali
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 15. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan . 16. Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif) di dalam catatan 17. Dokumentasikan tindakan

2. Hasil intervensi inovasi tindakan Hidroterapi (Rendam kaki air hangat) dan Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tekanan darah

Sebelum dilakukan tindakan inovasi hidroterapi (rendam kaki air hangat) dan terapi murottal Al-Qur'an, Tn. S diperiksa terlebih dahulu tekanan darahnya dan di dapatkan hasil 160/90 mmHg dan setelah itu klien diberikan posisi nyaman (duduk) sesuai dengan kenyamanan klien dan

nyalakan murottal Al-Qur'an pastikan volume sesuai dengan keinginan klien dan tidak terlalu keras, lakukan selama 15 menit setelah itu tekanan darah klien di ukur kembali dan di dapatkan hasil tekanan darah 150/80 mmHg pada hari pertama percobaan.

Pada hari kedua intervensi tekanan darah klien 150/90 mmHg dan diberikan kembali intervensi inovasi hidroterapi (rendam kaki air hangat) dan terapi murottal Al-Qur'an selama 15 menit dan diukur kembali di dapatkan hasil tekanan darah 130/80 mmHg. Intervensi pada hari ketiga (terakhir) tekanan darah klien 140/80 mmHg klien diberikan kembali intervensi inovasi hidroterapi (rendam kaki air hangat) dan terapi murottal Al-Qur'an selama 15 menit dan kemudian di ukur kembali didapatkan hasil tekanan darah 130/70 mmHg.

Intervensi inovasi diberikan selama 3 hari berturut-turut dengan waktu dan lokasi yang sama klien mengalami perubahan nilai *systole* dan *diastole* pada hari pertama, kedua dan ketiga.

Tabel 3.4
Sebelum dan Sesudah diberikan Tindakan Rendam Kaki Air Hangat dan Terapi Murottal Al-Qur'an

Hari	Tekanan Darah Sebelum Terapi (mmHG)	Tekanan Darah Sesudah Terapi (mmHG)	Perubahan nilai tekanan darah <i>systole</i>	Perubahan nilai tekanan darah <i>diastole</i>
Selasa, 07 Desember 2021	160/90 mmHg	150/80 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
Rabu, 08 Desember 2021	150/90 mmHg	130/80 mmHg	20 mmHg	10 mmHg
Kamis, 09 Desember 2021	140/80 mmHg	130/70 mmHg	10 mmHg	10 mmHg

F. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.5
Implementasi Keperawatan

No	Waktu / Tanggal	DX	Implementasi	Evaluasi Proses
1	Selasa, 07 Desember 2021 (13.05)	I	1.1 Memonitor tekanan darah 1.2 Memonitor Nadi (frekuensi, irama) 1.3 Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) 1.4 Memonitor suhu tubuh 1.5 Memonitor tekanan nadi	Data Subjektif : - Klien mengatakan sejak 2 hari lalu ia merasakan sakit pada kepalanya - Klien mengatakan tekanannya tinggi sejak 2 hari lalu Data Objektif : - Nadi teraba lemah - Pernafasan normal - Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital klien - TD : 160/90 mmHg - N : 98 x/menit - RR : 21 x/menit - Suhu : 36.2 °c - CRT > 2 detik
	(13.10)		1.6 Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital 1.7 Mengatur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 1.8 Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	Data Subjektif : - Klien mengatakan tadi penyebab tekanan darah tingginya karna 2 hari tidak karuan tidur, selalu terbangun Data Objektif : - Mahasiswa menjelaskan tujuan pemantauan tekanan darah kepada klien
	(13.30)		1.9 Memosisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 1.11 Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Intervensi Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat dan Terapi mendengarkan Murottal Al – Qur’an) 1.12 Memberikan dukungan emosional dan spiritual	Data Subjektif : - Klien mengatakan nyaman dengan posisi duduk seperti ini Data Objektif : - Memberikan terapi relaksasi rendam kaki air hangat dengan suhu air hangat 38°C dan mendengarkan murottal al-qur’an surah Ar- Rahman secara bersamaan - Tahap Pelaksanaan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat dan Terapi mendengarkan Murottal Al – Qur’an 1. Dekatkan alat kesamping klien

				<p>2. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan dan tujuannya</p> <p>3. Atur posisi klien, berikan posisi nyaman (duduk) sesuai kenyamanan klien</p> <p>4. Dekatkan speaker dan baskom berisi air hangat ke klien</p> <p>5. Pastikan alat dalam kondisi baik</p> <p>a. Nyalakan murottal Al-Quran surah Ar-Rahman dan dikombinasikan dengan merendam kaki pada air hangat secara bersamaan</p> <p>b. Pastikan suhu air hangat antara 38.0 - 40.0 °C</p> <p>c. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras</p> <p>d. Lakukan selama 15 menit</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan mengubah cara hidupnya menjadi lebih sehat dan mengurangi makan makanan yang membuat penyakitnya semakin parah <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat memahami apa yang telah di anjurkan mahasiswa
(13.30)			1.10 Memasilitas pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat	
(13.10)	II	2.1 Memeriksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, indeks brakialis sudut)	2.2 Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (perokok, hipertensi)	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ia perokok aktif, klien mengatakan ia memiliki hipertensi semenjak 2 tahun lalu. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 160/90 mmHg - N : 98 x/menit - RR : 21 x/menit - Suhu : 36.2 °c - CRT 2,5 detik - Kolestrol : 213 mg/dl
(13.15)			2.3 Memonitor panas, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada area tengkuk leher dan sesekali kesemutan pada area tangannya. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akral teraba dingin, bengkak pada bagian ekstremitas bawah

				- TD : 160/90 mmHg
	(13.30)		2.5 Melakukan perawatan kaki dan kuku 2.6 Menganjurkan berhenti merokok 2.7 Menganjurkan berolahraga rutin	Data Subjektif : - Klien mengatakan jarang berolah raga, karna selama ini ia sibuk berkerja Data Objektif : - Menyarankan klien untuk berhenti merokok dan rutin melakukan olahraga
	(13.50)		2.8 Mengajarkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis. Melembabkan kulit kering pada kaki) 2.9 Menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. Rasa sakit yang tidak hilang, tidak sembuh, hilang saat rasa).	Data Subjektif : - Klien mengatakan akan mencoba menerapkan rendam kaki dan melembabkan kakinya dengan minyak jika kulit kakinya kering. Data Objektif : - Memberikan informasi kepada klien apabila rasa sakit kepala yang tidak kunjung sembuh dan nyeri di leher di rasa semakin parah anjurkan untuk pergi ke rumah sakit dan segera menghentikan semua kegiatan yang sedang dilakukan.
	(14.00)		2.6 Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, <i>jika perlu</i> 2.7 Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur	Data Subjektif : - Klien mengatakan tidak ingin minum obat karna ia takut ketergantungan dengan obat. - Klien mengatakan tidak minum obat penurun kolesterol ia hanya menjaga pola makan saja. - Klien mengatakan mendapatkan obat dari dokter Diovan 80 mg, ia hanya minum jika kepalanya terasa pusing Data Objektif : -
	(13.00)	III	3.2 Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan.	Data Subjektif : - Klien mengatakan akhir-akhir ini ia mengalami kesulitan untuk berpikir, banyak yang sedang ia pikirkan - Klien mengatakan belum pernah menggunakan teknik relaksasi apapun jika ia

				<p>merasa seperti kondisi sekarang.</p> <p>Data Objektif : -</p>
(13.10)	3.4	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan		<p>Data Subjektif : -</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi penegangan pada otot yang membuat tengkuk leher klien menjadi tegang dan menjalar ke kepala - TD : 150/80 mmHg (setelah diberikan tindakan rendam kaki air hangat dan terapi murottal) - Klien mengatakan setelah diberikan terapi ia menjadi sedikit tenang dan rilex. - Menyediakan lingkungan yang tenang selama memberikan intervensi.
(13.20)	3.6	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan.		
(13.20)	3.7	Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi		<p>Data Subjektif : -</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan informasi secara tertulis dan verbal tentang prosedur yang akan dilakukan - Menyampaikan dengan nada lembut dan menganjurkan klien untuk menggunakan pakaian yang tidak sesak.
(13.30)	3.9	Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama		
(13.30)	3.12	Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih		<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ingin mencoba relaksasi nafas dalam sambil mendengarkan murottal Al-Quran dan Rendam Kaki air hangat
(13.30)	3.13	Menganjurkan mengambil posisi nyaman		<p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencontohkan terlebih dahulu bagaimana cara relaksasi nafas dalam - Klien mencoba menarik nafas dalam dan merilekskan badannya.
(13.30)	3.14	Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi		
(13.30)	3.10	Menggunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain		<p>Data Subjektif : -</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan klien untuk menerapkan terapi rendam kaki dan Mendengarkan Murottal Al-Qur'an untuk pendamping obat
(13.30)	3.11	Menjelaskan tujuan,		

			<p>manfaat, batasan, dan jenis, relaksasi yang tersedia</p> <p>3.3 Memonitor respons terhadap terapi relaksasi</p> <p>3.12 Mengajukan sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih.</p> <p>3.13 Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing)</p>	<p>- Jelaskan jenis relaksasi lainnya yang dapat diterapkan selain terapi rendam kaki dan murottal Al-Qur'an</p> <p>- Ajarkan klien untuk intervensi lainnya seperti relaksasi nafas dalam</p> <p>- Dalam menerapkan terapi anjurkan klien untuk mengambil posisi yang nyaman</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien menerapkan relaksasi nafas dalam sesuai arahan yang diberikan.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- Klien melakukan dengan baik dan benar</p>
(14.10)				
(14.30)	IV	<p>4.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>4.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan bersedia untuk diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- Mahasiswa menyediakan lembar bolak balik (<i>leaflet</i>) tentang penyakit</p> <p>- Klien siap menerima informasi yang akan diberikan</p>	
(14.50)		<p>4.4 Menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit</p> <p>4.6 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien tampak memahami pembahasan pada lembar bolak balik yang disediakan</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- Mahasiswa menjelaskan terkait penyebab dan tanda gejala yang di rasakan pada saat tekanan darah tinggi</p> <p>- Klien tampak memahami</p>	
(15.00)		<p>4.7 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>4.8 Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan mulai memahami terkait komplikasi yang akan di sebabkan dari tekanan darah tinggi</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- Mengajarkan klien untuk minum obat apabila ia mulai merasakan gejala tekanan mulai tinggi dan anjurkan</p>	

				klien untuk menerapkan apa yang telah di lakukan pada hari ini.
2	Rabu, 08 Desember 2021 (13.05)	I	<p>1.1 Memonitor tekanan darah</p> <p>1.2 Memonitor Nadi (frekuensi, kekutan, irama)</p> <p>1.3 Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)</p> <p>1.4 Memonitor suhu tubuh</p> <p>1.5 Memonitor tekanan nadi</p> <p>1.9 Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</p> <p>1.11 Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Intervensi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat dan Terapi mendengarkan Murottal Al – Qur’an)</p> <p>1.12 Memberikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p>1.10 Memfasilitas pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepalanya sudah tidak sesakit kemarin - Klien mengatakan tidak ada sesak ataupun demam <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan normal - Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital klien - TD : 150/90 mmHg - N : 89 x/menit - RR : 19 x/menit - CRT < 2 detik - Suhu : 36.5 °c <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyaman dengan posisi duduk seperti kemarin saja yaitu duduk di sofa. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi relaksasi mendengarkan murottal al-qur’an surah Ar- Rahman dan rendam kaki air hangat secara bersamaan pada intervensi hari ke 2 dengan suhu air hangat 38°C - TD : 130/80 mmHg (setelah diberikan tindakan rendam kaki air hangat dan terapi murottal pada hari ke 2) <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan mengubah cara hidupnya menjadi lebih sehat dan mengurangi makan makanan yang membuat penyakitnya semakin parah <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat memahami apa yang telah di anjurkan mahasiswa.
	(13.30)			
	(13.40)			
	(13.10)	II	<p>2.1 Memeriksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema,</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan

			<p>pengisian kalpiler, warna, suhu, indeks brakialis sudut)</p> <p>2.3 Memonitor panas, nyeri, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</p> <p>2.10 Mengajarkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis. Melembabkan kulit kering pada kaki)</p>	<p>bengkak pada ekstremitas berkurang.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada nyeri tekan. - Bengkak pada kaki sudah berkurang - TD : 150/90 mmHg - N : 89 x/menit - RR : 19 x/menit - CRT < 2 detik <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan melakukan perawatan kaki dan merendam kakinya agar kakinya tidak kering dan selalu lembab. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/80 mmHg (setelah diberikan tindakan rendam kaki air hangat dan terapi murottal pada hari ke 2).
	(13.30)			
	(13.00)	III	<p>3.3 Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya</p> <p>3.4 Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai memahami bagaimana terapi rendam kaki dan terapi murottal. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 150/90 mmHg (sebelum) - TD : 130/80 mmHg (setelah diberikan tindakan rendam kaki air hangat dan terapi murottal pada hari ke 2)
	(14.00)		<p>3.5 Memonitor respons terhadap terapi relaksasi</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah diberikan tindakan rendam kaki dan terapi murottal perasaannya rileks dan tenang. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi penurunan tekanan darah <i>systole</i> 20 mmHg dan <i>diastole</i> 10 mmHg.
3	<p>Kamis, 09 Desember 2021</p> <p>(13.05)</p>	I	<p>1.1 Memonitor tekanan darah</p> <p>1.2 Memonitor Nadi (frekuensi, kekutan, irama)</p> <p>1.3 Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepalanya sudah tidak sesakit kemarin <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernafasan normal - Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital klien - TD : 140/80 mmHg - N : 95 x/menit - RR : 18 x/menit

			<p>1.4 Memonitor suhu tubuh</p> <p>1.5 Memonitor tekanan nadi</p> <p>1.9 Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</p> <p>1.11 Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Intervensi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat dan Terapi mendengarkan Murottal Al – Qur’an)</p> <p>1.12 Memberikan dukungan emosional dan spiritual</p>	<p>- CRT < 2 detik</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan nyaman dengan posisi duduk seperti kemarin saja yaitu duduk di sofa.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- Memberikan terapi relaksasi mendengarkan murottal al-qur’an surah Ar- Rahman dan rendam kaki air hangat secara bersamaan pada intervensi hari ke 3 dengan suhu air hangat 38°C</p> <p>- TD : 130/70 mmHg (sesudah intervensi)</p>
(13.30)		II	<p>2.1 Memeriksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, indeks brakialis sudut)</p> <p>2.3 Memonitor panas, nyeri, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan tidak ada bengkak pada ekstremitas.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- TD : 140/80 mmHg (sebelum intervensi)</p> <p>- TD : 130/70 mmHg (sesudah intervensi)</p> <p>- N : 95 x/menit</p> <p>- RR : 18 x/menit</p> <p>- CRT < 2 detik</p>
(13.30)			<p>2.10 Mengajarkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis. Melembabkan kulit kering pada kaki)</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan akan melakukan perawatan kaki dan merendam kakinya pada air hangat secara rutin setiap sore.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- Klien diajarkan untuk selalu melembabkan kakinya dan menggunakan alas kaki jika hendak keluar rumah untuk menghindari terkena benda tajam yang dapat membahayakan kaki klien, karna klien memiliki riwayat DM</p>
(13.00)		III	<p>3.3 Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan,</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan mulai</p>

	(14.00)	<p>dan penggunaan teknik sebelumnya</p> <p>3.4 Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</p> <p>3.5 Memonitor respons terhadap terapi relaksasi</p>	<p>memahami bagaimana terapi rendam kaki dan terapi murottal.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 140/80 mmHg (sebelum) - TD : 130/70 mmHg (setelah diberikan tindakan rendam kaki air hangat dan terapi murottal pada hari ke 3) <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah diberikan tindakan rendam kaki dan terapi murottal perasaannya rileks dan tenang. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjadi penurunan tekanan darah <i>systole</i> 20 mmHg dan <i>diastole</i> 10 mmHg.
--	---------	--	---

G. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.7
Evaluasi Keperawatan

Waktu / Tanggal	Diagnosa Keperawatan/ Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan																								
Selasa, 07 Desember 2021	Resiko Penurunan Curah Jantung dengan Perubahan <i>Afterload</i>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada area tengkuk leher dan kesemutan di area tangan dan kaki - Klien mengatakan setelah diberikan tindakan merendam kaki dan terapi murottal Al-Qur'an, leher dan kepalanya sudah tidak sakit lagi dan kesemutan pada area kaki sudah berkurang. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien diberikan intervensi merendam kaki dengan air hangat dan terapi murottal Al-Qur'an dan ia melakukannya dengan baik dan penuh penghayatan. - TD sebelum dilakukan intervensi : 160/90 mmHg. - TD setelah dilakukan intervensi : 150/80 mmHg - N : 98 x/menit (sebelum) 96 x/menit (sesudah intervensi) - RR : 18 x/menit - CRT 2 detik <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Status Sirkulasi Teratasi Sebagian <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Akral Dingin</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning :</p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan Pemantauan Tanda Vital dan Perawatan Jantung 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.9, 1.10, 1.11 dan 1.12</p>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Kekuatan Nadi	3	5	4	Akral Dingin	4	5	5	Tekanan Darah Sistolik	3	5	4	Tekanan Darah Diastolik	3	5	4	Tekanan Nadi	3	5	4	
	Indikator	Awal	Target	Akhir																							
Kekuatan Nadi	3	5	4																								
Akral Dingin	4	5	5																								
Tekanan Darah Sistolik	3	5	4																								
Tekanan Darah Diastolik	3	5	4																								
Tekanan Nadi	3	5	4																								
Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada area tengkuk leher dan kesemutan di area tangan dan kaki - Klien mengatakan memiliki kolestrol tinggi (Hasil pemeriksaan kolestrol terakhir pada tanggal 28 November 2021 : 213 mg/dl) <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD setelah dilakukan intervensi : 150/80 mmHg 																										

		<p>- N : 98 x/menit (sebelum) 96 x/menit (sesudah intervensi)</p> <p>- RR : 18 x/menit</p> <p>- CRT 2 detik</p> <p>Assesment :</p> <p>- Masalah keperawatan Perfusi Perifer Teratasi Sebagian</p> <table border="1" data-bbox="826 443 1300 763"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pengisian Kapiler</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning :</p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan Perawatan Sirkulasi 2.1, 2.3, 2.5 dan 2.10</p>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Pengisian Kapiler	3	5	3	Akral	4	5	5	Tekanan Darah Sistolik	3	5	4	Tekanan Darah Diastolik	3	5	4	
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Pengisian Kapiler	3	5	3																				
Akral	4	5	5																				
Tekanan Darah Sistolik	3	5	4																				
Tekanan Darah Diastolik	3	5	4																				
	<p>Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional</p>	<p>Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan cemasnya sudah berkurang, nyeri di area tengkuk dan kepala sudah berkurang.</p> <p>- Klien mengatakan setelah diberikan tindakan merendam kaki dengan air hangat dan terapi murottal perasaanya sudah mulai tenang dan rilex.</p> <p>Objektif :</p> <p>- Klien mengungkapkan nyeri tengkuk yang dirasakan sudah mulai berkurang</p> <p>- Klien terlihat rilex dan tenang</p> <p>- TD setelah dilakukan intervensi : 150/80 mmHg</p> <p>- N : 98 x/menit (sebelum) 96 x/menit (sesudah intervensi)</p> <p>Assesment :</p> <p>- Masalah keperawatan Tingkat Ansietas Teratasi Sebagian</p> <table border="1" data-bbox="826 1440 1300 1731"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku Tegang</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Pusing</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning :</p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan Terapi Relaksasi 3.3, 3.4 dan 3.5</p>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Perilaku Tegang	3	5	4	Keluhan Pusing	3	5	5	Frekuensi Nadi	3	5	4	Tekanan Darah	3	5	4	
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Perilaku Tegang	3	5	4																				
Keluhan Pusing	3	5	5																				
Frekuensi Nadi	3	5	4																				
Tekanan Darah	3	5	4																				
	<p>Kesiapan Peningkatan Pengetahuan dibuktikan dengan Perilaku upaya peningkatan</p>	<p>Subjektif :</p> <p>- Klien mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya yaitu Hipertensi dan segala komplikasi yang akan di alami ia akan memulai menjaga pola hidupnya.</p>																					

	kesehatan	<p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit yang di alami - Klien mulai memahami terkait penyakit dan komplikasi yang akan di hadapi jika penyakitnya tidak kunjung sembuh <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Tingkat Pengetahuan Teratasi <table border="1" data-bbox="810 504 1318 1041"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai Anjuran</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi Minat Belajar</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Persepsi yang keliru terhadap masalah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi keperawatan 	Indikator	Awal	Target	Akhir	Perilaku sesuai Anjuran	4	5	5	Verbalisasi Minat Belajar	5	5	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	4	5	5	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	4	5	5	Persepsi yang keliru terhadap masalah	4	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																								
Perilaku sesuai Anjuran	4	5	5																								
Verbalisasi Minat Belajar	5	5	5																								
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	4	5	5																								
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	4	5	5																								
Persepsi yang keliru terhadap masalah	4	5	5																								
Rabu, 08 Desember 2021	Resiko Penurunan Curah Jantung dibuktikan dengan Perubahan Afterload	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengatakan pusing seperti berputar disertai nyeri di tengkuk leher sudah sedikit berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengungkapkan nyeri tengkuk yang dirasakan sudah mulai berkurang - Klien mulai rilex dan tenang - Klien mendengarkan terapi murottal al-qur'an dengan baik dan penuh penghayatan. - TD sebelum dilakukan intervensi : 150/90 mmHg. - TD setelah dilakukan intervensi : 130/80 mmHg, N : 90 x/menit <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Status Sirkulasi Teratasi Sebagian <table border="1" data-bbox="826 1624 1302 2004"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan Nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral Dingin</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Kekuatan Nadi	4	5	5	Akral Dingin	5	5	5	Tekanan Darah Sistolik	4	5	4	Tekanan Darah Diastolik	4	5	4	Tekanan	4	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																								
Kekuatan Nadi	4	5	5																								
Akral Dingin	5	5	5																								
Tekanan Darah Sistolik	4	5	4																								
Tekanan Darah Diastolik	4	5	4																								
Tekanan	4	5	5																								

		<table border="1"> <tr> <td>Nadi</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Planning : Lanjutkan intervensi keperawatan Pemantauan Tanda Vital dan Perawatan Jantung 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.9, 1.10, 1.11 dan 1.12</p>	Nadi																				
Nadi																							
Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah		<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kesemutan yang dirasakan pada tangan dan kaki sudah berkurang. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD setelah dilakukan intervensi : 130/80 mmHg - N : 90 x/menit (sebelum) 89 x/menit (sesudah intervensi) - RR : 19 x/menit - CRT < 2 detik - Akral Hangat <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Perfusi Perifer Teratasi Sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan Nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning : Lanjutkan intervensi keperawatan Perawatan Sirkulasi 2.1, 2.3, 2.5 dan 2.10</p>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Kekuatan Nadi	3	5	4	Akral	5	5	5	Tekanan Darah Sistolik	4	5	4	Tekanan Darah Diastolik	4	5	4	
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Kekuatan Nadi	3	5	4																				
Akral	5	5	5																				
Tekanan Darah Sistolik	4	5	4																				
Tekanan Darah Diastolik	4	5	4																				
Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional		<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah diberikan tindakan merendam kaki dengan air hangat dan terapi murottal selama 2 hari berturut turut perasaanya sudah mulai tenang dan rilex. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat rilex dan tenang - TD setelah dilakukan intervensi : 130/80 mmHg - N : 90 x/menit (sebelum) 89 x/menit (sesudah intervensi) <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Tingkat Ansietas Teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku Tegang</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Pusing</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Perilaku Tegang	4	5	5	Keluhan Pusing	5	5	5	Frekuensi Nadi	4	5	4					
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Perilaku Tegang	4	5	5																				
Keluhan Pusing	5	5	5																				
Frekuensi Nadi	4	5	4																				

		<table border="1"> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi keperawatan Terapi Relaksasi 2.3, 2.4 dan 2.5 	Tekanan Darah	4	5	4																					
Tekanan Darah	4	5	4																								
Kamis, 09 Desember 2021	Resiko Penurunan Curah Jantung dibuktikan dengan Perubahan <i>Afterload</i>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengatakan pusing seperti berputar disertai nyeri di tengkuk leher sudah sedikit berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mulai rilex dan tenang - Klien merendam kaki dengan air hangat dan terapi murottal Al-Qur'an dan ia melakukannya dengan baik. - TD sebelum dilakukan intervensi : 140/80 mmHg. - TD setelah dilakukan intervensi : 130/70 mmHg - N : 98 x/menit (sebelum) 95 x/menit (sesudah intervensi) - RR : 18 x/menit - Spo2 : 99 % - Suhu : 36.5 °C - CRT 1 detik <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Status Sirkulasi Teratasi Sebagian <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan Nadi</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral Dingin</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Nadi</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi keperawatan - Anjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi hidroterapi (rendam kaki dengan air hangat) dan terapi murottal Al-Qur'an. 	Indikator	Awal	Target	Akhir	Kekuatan Nadi	5	5	5	Akral Dingin	5	5	5	Tekanan Darah Sistolik	4	5	4	Tekanan Darah Diastolik	4	5	4	Tekanan Nadi	5	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																								
Kekuatan Nadi	5	5	5																								
Akral Dingin	5	5	5																								
Tekanan Darah Sistolik	4	5	4																								
Tekanan Darah Diastolik	4	5	4																								
Tekanan Nadi	5	5	5																								
	Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah diberikan tindakan merendam kaki dan terapi murottal leher dan kepalanya sudah tidak tegang lagi. - Klien mengatakan mulai memahami dan menerapkan teknik yang diajarkan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD setelah dilakukan intervensi : 130/70 mmHg - N : 98 x/menit (sebelum) 95 x/menit (sesudah intervensi) - RR : 18 x/menit 																									

		<ul style="list-style-type: none"> - CRT 1 detik - Akral Hangat <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Perfusi Perifer Teratasi <table border="1" data-bbox="823 378 1302 703"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan Nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi keperawatan 	Indikator	Awal	Target	Akhir	Kekuatan Nadi	4	5	5	Akral	5	5	5	Tekanan Darah Sistolik	4	5	4	Tekanan Darah Diastolik	4	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Kekuatan Nadi	4	5	5																				
Akral	5	5	5																				
Tekanan Darah Sistolik	4	5	4																				
Tekanan Darah Diastolik	4	5	5																				
	<p>Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah diberikan tindakan merendam kaki dengan air hangat dan terapi murottal selama 3 hari berturut turut perasaanya sudah mulai tenang dan rilex. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat rilex dan tenang - TD setelah dilakukan intervensi : 130/70 mmHg - N : 98 x/menit (sebelum) 95 x/menit (sesudah intervensi) - RR : 18 x/menit <p>Assesment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Tingkat Ansietas Teratasi <table border="1" data-bbox="823 1256 1302 1547"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku Tegang</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Pusing</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Planning :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi keperawatan 	Indikator	Awal	Target	Akhir	Perilaku Tegang	5	5	5	Keluhan Pusing	5	5	5	Frekuensi Nadi	4	5	4	Tekanan Darah	4	5	4	
Indikator	Awal	Target	Akhir																				
Perilaku Tegang	5	5	5																				
Keluhan Pusing	5	5	5																				
Frekuensi Nadi	4	5	4																				
Tekanan Darah	4	5	4																				