

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. PENGKAJIAN KASUS

Pengkajian utama dilaksanakan pada hari Senin tanggal 30 Mei 2022 dengan menggunakan format pengkajian klien keperawatan

1. Identitas Klien

Nama : Tn S
Umur : 46 tahun
Jenia kelamin : Laki-laki
Tanggal Pengkajian : 30 Mei 2022
Berat badan : 85 Kg
Agama : Islam
Satatus Perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Jln. Kawasan Rt 04 Kelurahan Jawa,
Kecamatan Sangasanga.
Diagnosa Medis : Strok Non Hemoragik

2. Data Khusus

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Klien Mengatakan Ia merasakan pusing kepalanya. Klien mengatakan leher nya sedikit tegang.

2) SAMPLE

a) Sympton

Klien mengeluh tekanan darahnya tinggi dan kepalanya pusing, bagian tangan kiri berat dan terasa keram hilang timbul.

b) Alergies

Klien Mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat-obatan, makanan atau minuman.

c) Medication

Klien Mengatakan ia meminum obat dari resep dokter seperti : Amlodipine 10mg : 1x1, Clopidogrel bisulfate 75mg : 1x1, Avorvastatin 20mg : 1x1, Neolin Ps : 1x1, megabal : 1x1, folicacit : 1x1.

d) Penyakit yang diderita

Klien mengatakan ia saat ini kepalanya pusing dan saat ini klien masih sakit karena serangan stroke yang dialami sejak desember 2021

e) Even (Kejadian Sebelum Cedera)

Klien mengatakan sebelum terkena stroke, saat pagi hari klien memotong pesanan ayam sebanyak 150 ekor, saat memotong ayam klien merasah lemas bagian kiri dan merasakan ngantuk bagian mata kiri berair, klien sempat bibir kirinya terangkat setelah, minum air hangat bibir nya Kembali normal, saat klien istirahat klien

merasah susah bangun dan klien sempat dibekam badannya. Setelah itu dibekam klien sudah sangat lemas dan sempat tidak sadarkan diri, lalu dibawa ke igd aws jam 12 malam sempat kejang, saat dilakukan anamesa di igd klien penurunan kesadaran. Klien sebelumnya memiliki penyakit Hipertensi 1 tahun yang lalu, Batu Ginjal, Asam urat. Klien sempat berbicara pelo namun klien berbicara normal setelah 2 bulan. Klien juga mengatakan pola makannya tidak teratur suka makan daging.

b. Objektif

1) Airway

Jalan napas paten, lidah tidak jatuh kebelakang, tidak ada benda asing pada jalan napas, tidak ada edema pada mulut dan tidak ada nyeri saat menelan

2) Breathing

Pola napas efektif, Rr = 20x/menit, tidak menggunakan otot bantu pernafasan, tidak ada suara nafas tambahan, tidak ada pernapasan cuping hidung

3) Circulation

Frekuensi nadi 83x/menit, irama teratur, tekanan darah 180/100 mmHG, CRT < 2 Detik, Akral hangat, suhu tubuh 36,2°C, Warna kulit kuning langsung.

4) Disability

Tingkat kesadaran : composmentis

Gcs : 14 E4 V5 M5, reaksi pupil positif terhadap cahaya

5) Exposure

Kondisi tubuh saat ini, klien tangan kiri dan kaki kiri dilakukan terapi untuk gerak kaki dan tangan klien.

6) Full set of vital sign

Tekanan Darah : 180/100 mmHG

Nadi : 83x/menit

Respirasi : 20x/Menit

Temperature : 36,2°C

7) Give Comport

Klien diberikan terapi Relaksasi Autogenik

3. Pengkajian Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Persepsi Kesehatan – Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan Ia tidak puas dengan kesehatannya saat ini.

Klien mengatakan saat ini ia memikirkan keadaannya apakah ia bisa kembali puli seperti dulu lagi dan bisa berkerja memotong ayam lagi. Klien mengatakan bahwa tangan kiri dan kaki kirinya sulit digerakkan. Klien mengatakan rumahnya dekat dengan fasilitas Kesehatan, jadi jika ada anggota keluarga yang sakit akan dibawa ke fasilitas Kesehatan.

b. Pola Nutrisi – Metabolik

A.Antropometri	Tb : 176 cm BB : 85 kg LILA : 39 cm IMT : 27.4 Obesitas tingkat 1, Kurangin bb dengan berolahraga dan batasi asupan kalori. BB ideal 18,5 – 22,9
B.Biokimia	-
C.Clinic Sign	Turgo Kulit baik, Mukosa bibir lembab, kondisi cukup baik
D.Diet	Diet Rendah garam, Frekuensi 3x sehari, makan habis 10 sendok.

Keterangan	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Frekuensi	4x sehari	2x sehari
Jenis	Nasi goreng, tahu tek-tek, bakso, ngegril,teh manis, kopi gilus, wedang jahe saset, sate kambing, rica-rica bebek	Sayur bening, ubi rebus, ampal jagung, ikan rebus, soto kadang-kadang. makan rendah lemak dan rendah garam
Porsi	2-3 Porsi	10 sendok
Pola minum	1,5 Liter	3 Liter
Berat Badan	95kg	85kg
Keluhan	Tidak ada	Tangan kiri lemes dan dengkul kaki kiri lemes

c. Pola Eliminasi

1.Eliminasi Urine

Keterangan	Sebelum sakit	Saat sakit
Frekuensi	6-8x sehari	4-5x sehari
Pancaran	Kuat	Kuat
Jumlah	±250 cc sekali	±200 cc sekali
Bau	Amoniak	Menyegat
Warna	Kuning pucat	Kuning jernih
Perasaan setelah Bak	Lega	Lega
Total Produksi urin	±1000/hari	±1500/hari

2. Eliminasi Alvi

Keterangan	Sebelum Sakit	Saat sakit
Frekuensi	1x hari Pagi	1x seminggu
Konsistensi	Lembek berbentuk	Lunak
Bau	Khas	-
Warna	Kuning kecokelatan	-

d. Pola Aktivitas – Latihan

Klien mengatakan untuk aktivitas sehari-hari klien dibantu oleh keluarganya seperti mandi, BAB, bahkan ketika ia ingin keluar dia dibopong oleh anak perempuannya.

e. Pola Tidur – Istirahat

Klien mengatakan ia suka tidur siang, untuk tidur malam klien tidur dari jam 23.00 malam.

f. Pola Kognitif dan Perseptual

Klien mampu berkomunikasi dengan baik dan suara yang jelas, klien tidak memiliki gangguan pengecap, pendengaran maupun perubahan penciuman serta gangguan penglihatan.

g. Pola Persepsi diri dan Konsep diri

Citra diri : Klien mengatakan merasa kurang puas apa yang ada pada dirinya saat ini, ia merasa dia tidak bisa jalan dengan kondisi seperti ini, kecuali dibantu.

Identitas diri : Klien mengalami masalah dengan anggota tubuhnya

Harga diri : Klien tidak malu atas apa yang ada di dirinya

h. Pola Peran – Hubungan

Dalam keluarga Tn.S sebagai kepala keluarga seorang bapak yang mencari nafkah dan tulang punggung keluarga. Tn.S Memiliki 1 orang anak. Tn. S tinggal bersama istri dan anak-anaknya. Hubungan Tn.S dan Keluarganya baik. Rumah yang ditinggalin adalah rumah milik pribadi klien. Semenjak sakit pendapatan mencari nafkah nya begitu turun tetapi istri klien tidak nyerah untuk mencari nafkah untuk membiayayin terapi klien, membelikan obat medis sesuai resep dokter.

i. Pola Seksualitas dan Reproduksi

Klien mengatakan tidak memiliki kelainan pada system reproduksinya. Saat ini klien tidak berbuhungan batin dengan istrinya saat sakit.

j. Pola Koping dan Ketahaan Stress

Klien mengatakan jika ada masalah klien selalu membicarakan dengan istri dan anaknya. Jika stress klien lebih memilih untuk menonton tv dan mengajak cerita keponakannya.

k. Pola Nilai dan Keyakinan

Klien mengatakan selalu shalat 5 waktu dengan keadaannya yang terbatas. Klien begitu yakin ia akan cepat sembuh dari penyakit nya tersebut. Klien selalu berdoa untuk kesembuhan nya.

4. Pemeriksaan Fisik.

Keadaan Umum: Cukup

- Kepala : Bentuk kepala lonjong, tidak ada cedera pada kepala, rambut berwarna hitam dan putih.
- Mata : Simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor, tidak ada gangguan pada penglihatan.
- Telinga: Telinga simetris kanan dan kiri, Terlihat bersih tidak ada serumen, tidak memiliki gangguan pendengaran.
- Hidung : Lubang hidung simetris dan tidak terdapat polip
- Mulut : Mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis dan tidak tonsilitis
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan didaerah leher,

Jantung

Inspeksi : Ictus cordis tidak nampak, tidak ada pembesaran.

Palpasi : Palpasi ictus cordis teraba di ICS IV dan V

Perkusi : Suara Pekak

Auskultasi : Bunyi jantung S1 dan S2 reguler.

Paru-paru

Inspeksi : Bentuk dada simetris kanan kiri, tidak ada jejas, tidak ada otot bantu pernafasan.

Palpasi : Vocal fremitus kanan dan kiri sama, tidak ada pembesaran paru-paru, tidak ada nyeri tekan pada dada.

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Suara paru vesikuler

Abdomen

Inspeksi : Perut sedikit buncit, umbilikus bersih, tidak terdapat distensi abdomen.

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan

Perkusi : Suara timpany

Auskultasi : Bising usus 12x/menit

5. Pemeriksaan syaraf kranial

a) Memori: Panjang Dapat mengingat

b) Perhatian : Dapat mengulang kata

c) Bahasa: Baik (dengan komunikasi verbal menggunakan bahasa Indonesia)

d) Kognisi: Baik

e) Orientasi: Baik (Terhadap orang, tempat dan waktu)

N. I : Normal (Klien bisa membedakan bau minyak kayu putih dan bau alkohol)

N. II : Klien tidak dapat membaca dalam jarak 30 cm

N. III : Normal (Klien bisa mengangkat kelopak mata)

N. IV : Normal (Klien dapat menggerakkan bola mata ke bawah)

N. V : Normal (Klien bisa mengunyah)

N. VI : Normal (Klien dapat menggerakkan matanya ke samping)

N. VII : Normal (Klien dapat mengangkat alis sambil tersenyum)

N. VIII: Normal (Klien dapat mendengarkan dengan baik)

N.IX : Normal (Klien dapat membedakan rasa manis dan asam)

N. X : Klien dapat menelan makanan maupun minuman

N. XI : Normal (Klien dapat gerakkan bahunya untuk menahan tekanan)

N. XII : Lidah klien simetris.

Genitalia : Keadaan genitalia bersih

- Ektermitas

Atas : Tidak ada luka maupun edema, kekuatan otot kanan 5, Kiri 3 dapat menggerakkan namun tidak dapat menahan.

Bawah : Tidak ada luka maupun edema, kekuatan otot kanan 5, kiri 3 dapat menggerakkan namun tidak dapat menahan.

Skala Indeks Bartel

Tabel 3.1 Skala Indeks Bartel

No	Fungsi	Skor	Uraian	Nilai Skor
1	Mengendalikan Rangsang Defekasi (BAB)	0	Tidak terkendali/ Tidak teratur	2
		1	Kadang-kadang tidak terkendali	
		2	Mandiri	
2	Mengendalikan Rangsang Berkemih (BAK)	0	Tak terkendali/ akai kateter	2
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1x24 jam)	
		2	Mandiri	
3	Membersihkan Diri (cuci muka, sisir rambut, sikat gigi)	0	Butuh Pertolongan orang lain	1
		1	Mandiri	
4	Penggunaan Jamban, Masuk dan Keluar (melepas, memakai celana, membersihkan, menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain	1
		1	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri kegiatan yang lain	
		2	Mandiri	

5	Makan	0	Tidak mampu	2
		1	Perlu ditolong memotong makanan	
		2	Mandiri	
6	Berubah Sikap Dari Berbaring ke Duduk	0	Tidak mampu	2
		1	Perlu banyak bantuan untuk duduk (2 orang)	
		2	Bantuan (2 orang)	
		3	Mandiri	
7	Berpindah/Berjalan	0	Tidak mampu	1
		1	Bisa pindah dengan kursi roda	
		2	Berjalan dengan bantuan 1 orang	
		3	Mandiri	
8	Memakai Baju	0	Tergantung orang lain	2
		1	Sebagian dibantu (misal mengancing baju)	
		2	Mandiri	
9	Naik Turun Tangga	0	Tidak mampu	1
		1	Butuh pertolongan	
		2	Mandiri	
10	Mandi	0	Tergantung orang lain	1
		1	Butuh bantuan	
TOTAL SKOR				15

Keterangan:

20: Mandiri

12-19: Ketergantungan Ringan

9-11: Ketergantungan Sedang

5-8: Ketergantungan Berat

0-4: Ketergantungan Total

A. Analisa Data

Hasil Analisa data pada tanggal 30 Mei 2022

Tabel 3.2 Analisis Data

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klien merasakan pusing kepalanya. ➤ Klien terkadang lehernya sedikit tegang. ➤ Klien mempunyai penyakit hipertensi sejak 1 tahun <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klien terlihat memegang area belakang leher ➤ Klien terlihat lemah ➤ TTV <p>Td : 180/100mmHg N : 83x/menit Rr : 20x/menit</p>	Perubahan afterload	Penurunan Curah Jantung (D.0008)
2.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klien mengatakan ia mengalami stroke sejak 2021 Desember <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kondisi umum klien compos mentis Gcs 14 (E4M5V5) ➤ TTV <p>Td : 180/100 mmHG N : 83x/Menit RR : 20x/Menit S : 36,2°C</p>	Hipertensi	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)
3.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klien saat ini ia memikirkan keadaannya apakah ia bisa kembali puli seperti dulu lagi dan bisa berkerja memotong ayam lagi. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klien selalu bercerita tentang keadaannya yang sekarang ➤ TTV : <p>Td : 180/100 mmHG RR : 20x/Menit</p>	Khawatir Mengalamin Kegagalan	Ansietas (D.0080)
4.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klien untuk aktivitas sehari-hari klien dibantu oleh keluarga nya seperti mandi. 	Penurunan Kekuatan otot	Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tangan kiri klien dan kaki kiri nya sulit digerakkan. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terlihat lemah pada anggota Kaki kiri dan tangan kiri pasien. ➤ Kekuatan otot pasien : Atas tangan kiri : 3 Bawah kaki kiri : 3 		
5.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klien begitu yakin ia akan cepat sembuh dari penyakit nya tersebut ➤ Klien mendatangkan tukang terapi kerumahnya ➤ Klien minum obat resep dari dokter <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terdapat obat tekanan, kolestrol, serta pengencer darah ➤ TTV : Td : 180/100 mmHG RR : 20x/Menit 	Perilaku upaya peningkatan kesehatan	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)

B. Diagnosa Prioritas Masalah Keperawatan

1. Penurunan Curah Jantung Berhubungan Dengan Perubahan Afterload
2. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hipertensi.
3. Ansietas Berhubungan Dengan Khawatir Mengalami Kegagalan
4. Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Penurunan Kekuatan Otot.
5. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Berhubungan Dengan Perilaku Upaya Peningkatan Kesehatan

C. Rencana Intervensi Keperawatan.

Tabel 3.3 Rencana Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	(Tujuan SIKI)	INTERVENSI (SLKI)
1.	Penurunan Curah Jantung Berhubungan dengan Perubahan Afterload	<p>Curah Jantung (L.02008)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah risiko penurunan curah jantung teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>a. Tekanan darah (5)</p>	<p>Perawatan Jantung (I.02075)</p> <p>Observasi</p> <p>1.1 Memonitor tekanan darah</p> <p>1.2 Memoonitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.3 Memposisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah</p>

		<p>Keterangan:</p> <p>1: Memburuk</p> <p>2: Cukup memburuk</p> <p>3: Sedang</p> <p>4: Cukup membaik</p> <p>5: Membaik</p>	<p>atau posisi nyaman</p> <p>1.4 Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</p> <p>1.5 Melakukan relaksasi autogenik</p> <p>1.6 Memberikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p>Edukasi</p> <p>1.7 Mengjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi</p> <p>1.8 Mengjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</p> <p>1.9 Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1.10 Mengkolaborasi pemberian anti aritmia, jika perlu</p>
2.	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hipertensi	<p>Perfusi Serebral (L.02011)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status Perfusi Perifer Meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Tekanan darah sistolik (5)</p> <p>b. Tekanan darah diastolic (5)</p> <p>c. Penurunan Tingkat kesadaran (5)</p> <p>Skala Indikator</p> <p>1: Memburuk</p> <p>2: Cukup Memburuk</p> <p>3: Sedang</p> <p>4: Cukup Membaik</p> <p>5: Membaik</p>	<p>Pemantauan Neurologis (I.06197)</p> <p>Observasi</p> <p>2.1 Memonitor tingkat kesadaran</p> <p>2.2 Memonitor kecenderungan GCS</p> <p>2.3 Memonitor tanda-tanda vital :suhu, TD, Nadi, respirasi</p> <p>2.4 Memonitor status pernafasan</p> <p>2.5 Memonitor karakteristik bicara</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.6 Meningkatkan Frekuensi Pemantaun Neurologis</p> <p>Edukasi</p> <p>2.7 Memantau ukuran pupil, bentuk kesimetrisan dan reaktifitas</p> <p>2.8 Menghindari kegiatan yang bisa meningkatkan TIK</p>
3.	Ansietas berhubungan dengan khawatir mengalami kegagalan	<p>Tingkat Ansietas (I.09093)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Ansietas Menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi (4)</p>	<p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>Observasi</p> <p>3.1 MengIdentifikasi saat tingkat ansietas berubah</p> <p>3.2 Memonitor tanda ansietas</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.3 Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>3.4 Mendengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>3.5 Mengontrolsituasi yang memicu kecemasan</p> <p>Edukasi</p> <p>3.6 Menginformasikan mengenai</p>

		<p>b. Perilaku tegang (4)</p> <p>Skala Indikator:</p> <p>1: Meningkatkan</p> <p>2. Cukup meningkat</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup Menurun</p> <p>5. Menurun</p>	<p>kondisi pasien</p> <p>3.7 Menganjurkan keluarga untuk Bersama pasien</p> <p>3.8 Melatih kegiatan pengalihan mengurangi ketegangan</p>
4.	<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Penurunan Kekuatan Otot</p>	<p>Mobilitas Fisik (L.05042)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Mobilitas Meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Pergerakan Ekstremitas (4)</p> <p>b. Kekuatan Otot (4)</p> <p>Skala Indikator.</p> <p>1: Menurun</p> <p>2: Cukup Menurun</p> <p>3: Sedang</p> <p>4: Cukup meningkat</p> <p>5: Meningkatkan</p>	<p>Perawatan Tirah Baring (I.14572)</p> <p>Observasi</p> <p>4.1 Memonitor komplikasi tirah baring.</p> <p>4.2 Memonitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri selama pergerakan/aktifitas</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.3 Menjaga agar kain linen kasur tetap bersih, kering dan bebas kerutan.</p> <p>4.4 Meninggikan teralis tempat tidur dengan cara yang tepat.</p> <p>4.5 Mempertahankan kebersihan pasien</p> <p>4.6 Mengembalikan pasien yang tidak dapat mobilisasi paling tidak setiap 2 jam sekali</p> <p>Edukasi</p> <p>4.7 mengajarkan latihan room di tempat tidur dengan cara yang tepat.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>4.8 Mengkolaborasi dengan Psioterapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan sebuah program pelatihan Room</p>
5.	<p>Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan b.d perilaku upaya peningkatan kesehatan</p>	<p>Manajemen Kesehatan (L. 12104)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Mengurangin factor</p>	<p>Edukasi Program pengobatan (I.12441)</p> <p>Observasi</p> <p>5.1 Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan</p> <p>Terapeutik</p> <p>5.2 Berikan dukungan untuk menjalanin program pengobatan dengan baik dan benar pada pasien.</p> <p>5.3 Libatkan keluarga untuk memberi</p>

		risiko(5) b. Menerapkan program perawatan (4) Skala Indikator: 1: Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkat	dukungan pada pasien selama pengobatan Edukasi 5.4 Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 5.5 Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi.
--	--	---	---

D. SOP Intervensi Inovasi Relaksasi Autogenik

Tabel 3.4 Intervensi Inovasi

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi Inovasi Relaksasi Autogenik	Intervensi
1	Penurunan Curah Jantung Berhubungan dengan afterload (Tekanan darah)	Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah dilakukan pada tanggal <ul style="list-style-type: none"> - 31 Mei 2022 Pukul 11.21 - 01 Juni 2022 Pukul 13.01 - 02 Juni 2022 Pukul 18.55 	Langkah intervensi keperawatan: Pre interaksi: 1. Melihatn dan Mengcet catatan keperawatan atau catatan medis klien 2. Mengidentifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 3. Cuci tangan Tahap Orientasi 4. Sapa klien dan ucapkan salam 5. Perkenalkan diri pada pasien 6. Jelaskan tujuan tindakan pada pasien dan kontrak waktu

		<p>Tahap kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Memberikan Peluang untuk klien bertanya sebelum kegiatan dimulai 8. Menjaga Rahasia klien, memulai kegiatan dengan cara yang baik 9. Membantu klien mendapatkan posisi yang nyaman 10. Membantu klien memilih posisi yang nyaman 11. Membatasi yang mengganggu klien seperti cahaya, suara, pengungjung selama intervensi dilakukan 12. Mengukur tekanan darah klien 13. Mengusahakan situasi dan lingkungan yang tenang 14. Langkah relaksasi dengan fokus pada pernapasan dilakukan selama \pm 10 menit. 15. Pilihlah suatu kata/kalimat yang dapat membuat kita tenang dengan Mantra “Astaghfirullah”, atau saya merasa tenang dan nyaman berada disini 16. Tutup mata secara perlahan-lahan 17. menginstruksikan klien untuk melemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai dengan kaki secara perlahan-lahan 18. Instruksikan klien untuk menarik nafas secara perlahan: Tarik nafas melalui hidung , buang nafas melalui mulut 19. Pada saat mengeluarkan nafas melalui mulut, pasien membayangkan bahwa kata
--	--	--

			<p>yang ia pilih dapat memberikan kenyamanan ketika mendengarkan kalimat tersebut. responden disugestikan untuk</p> <p>20. Tahap Terakhir dari relaksasi yaitu responden merasakan kehangatan serta tenang serta pasien dapat mempertahankan posisi yang tenang hingga relaksasi dapat menurunkan tekanan darah.</p> <p>Terminasi:</p> <p>21. Membaca hamdalah</p> <p>22. Mengevaluasi respon klien</p> <p>23. Memberikan reinforcement positif</p> <p>24. Membaca doa</p> <p>Evaluasi</p> <p>25. Cek ulang tekanan darah</p> <p>26. Evaluasi Respon Klien</p>
--	--	--	--

E. Implementasi Keperawatan

1. Implementasi Tindakan inovasi relaksasi autogenic pada t.n.s Tindakan relaksasi autogenic relaksasi dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada klien yang disebabkan oleh hipertensinya yang tinggi. Sebelum dilakukan Tindakan inovasi peneliti mencatat terlebih dahulu tekanan darah serta respon verbal dan non verbalnya. Setelah mencatat hasil tekanan darah, klien terlebih dahulu diposisikan ditempat yang aman dan nyaman agar mudah melakukan Tindakan relaksasi autogenic.

2. Hasil Implementasi Relaksasi Autogenik

Selama kurun waktu 3 hari dengan 1 intervensi relaksasi autogenic kurang lebih 15 menit dirumah klien, sebelum dan sesudah dilakukan pencatatan hasil pengukuran skala tekanan darah yang dirasakan oleh klien serta respon verbal dan non verbalnya.

Tabel 3.5 Hasil Intervensi Inovasi

Hari/ Tanggal	Tekanan darah sebelum dilakukan intervensi terapi relaksasi autogenik	Tekanan darah sesudah dilakukan intervensi terapi relaksasi autogenik
Selasa, 31-05-2022	TD:180/ 100 mmHg N:83x/menit, RR : 20x/Menit, T: 36,2 ^o c	180/100 mmHg N:80x/menit, RR : 24x/Menit, T: 36,6 ^o c
Rabu, 01-06-2022	TD: 180/100 mmHg N:85x/menit, RR: 26x/Menit, T: 36,3 ^o c	TD:160/100 mmHg N:80x/menit, RR : 20x/Menit, T: 36,2 ^o c
Kamis, 02-06-2022	TD: 170/100 mmHg N:83x/menit, RR : 20x/Menit, T: 36,2 ^o c	TD:150/90 mmHg N:80x/menit, RR : 20x/Menit, T: 36,2 ^o c

Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan

No Dx	Tanggal/Jam	Implementasi Keperawatan	Paraf
1.	31-05-2022 11.10	1.1 Memonitor Tekanan Darah S: Klien mengatakan ia pusing O : Td :180/100mmhg	
	11.15	1.2 Memonitor berat badan S: - O: Bb klien 85 kg	
	11.20	1.3 Memposisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan posisi nyaman. S : Klien mengatakan nyaman dengan posisi O: Terlihat klien sambal menonton tv	
	11.21	1.5 Melakukan Relaksasi Auotogenik memberikan efek relaksasi meningkatkan rasa nyaman S : Klien mengatakan ia senang dan bersedia untuk diajarkan relaksasi autogenic. Klien mengatakan enak saat diberikan terapi O : Klien terlihat sedikit rileks walau memegang area belakang leher sekali. Td : 180/100 Mmhg	
	11.22		

		1.8 Menganjurkan beraktivitas fisik secara bertahap S : Klien mengatakan aktivitas nya hanya melakukan nonton tv O : Klien suka menonton tv	
2	11.24	2.1 Memonitor tingkat kesadaran S : Klien Mengatakan ia mengetahui tanggal tempat dan waktu O : Kondisi Klien Compos mentis	
	11.27	2.2 Memonitor kecenderungan GCS S : Klien mengatakan O : Gcs 15 E4 V5 M6	
	11.30	2.3 Memonitor tanda-tanda vital :suhu, TD, Nadi, respirasi S : Klien mengatakan sedikit pusing O : Td 180/100MmHg, N: 83x/menit, Rr : 20x/Menit, T: 36,2°c	
3	11.31	3.1 Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah S : Klien mengatakan ia cemas dengan kondisinya O : Terlihat wajah klien gelisah.	
	11.33	3.2 Memonitor tanda ansietas S : Klien mengatakan ia belum bisa kembali berjalan dan membantu mencari uang untuk keluarganya O : Klien selalu mengulangi kata-kata yang membuat ia khawatir oleh keadannya.	
	11.34	3.3 Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan S : Klien mengatakan bahwa ia percaya akan sembuh walau proses nya sedikit lama O : Klien terlihat percaya diri untuk kesembuhannya,	
4	11.37	4.1 Memonitor komplikasi tirah baring. S : Klien mengatakan selama sakit kadang berbaring kadang duduk dengan besandar O : Klien terlihat terbaring	
	11.39	4.2 Memonitor lokasi pada kecenderungan adanya nyeri selama pergerakan/aktifitas S : Klien mengatakan ia tidak merasakan nyeri O : Wajah klien tidak terlihat meringis	
	11.40	4.3 Menjaga agar kain line dikasur tetap bersih dan kering. S: Klien mengatakan kain Kasur diganti O: terlihat bersih Kasur klien	
5	11.45	5.1 Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan S : Klien mengatakan ia meminum obat yang diresepkan dokter	

	11.47	<p>O : Obat klie terlihat ada 5 macan</p> <p>5.2 Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar S : Klien mengatakan istri dan anak nya memberikan dukungsn berobat O : Terlihat keluarga klien perhatian</p>	
1.	01-06-2022 12.45 12.50 13.01 13.05	<p>1.1 Memonitor Tekanan Darah S: Klien mengatakan ia masih pusing O : Td :160/100mmhg</p> <p>1.4 Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat S: Klien mengatakan bersedia dilakukan edukasi O: Pasien menerima materi</p> <p>1.5 Melakukan relaksasi autogenik memberikan efek relaksasi meningkatkan rasa nyaman S : Klien mengatakan ia merasa rileks nyaman serta tenang saat diberikan terapi autogenik O : Klien terlihat lebih nyaman Td : 160/100 mmhg</p> <p>1.6 Memberikan dukungan emosional dan spiritual S: Klien mengatakan ketika ia sakit ia tetap sholat O : Klien terlihat rajin ibadah</p>	
2	13.08 13.12 13.15 13.16	<p>2.3 Memonitor tanda-tanda vital :suhu, TD, Nadi, respirasi S : Klien mengatakan sedikit pusing O : Td 160/100Mmhg, N: 88x/menit, Rr : 20x/Menit, T: 36,2^oc</p> <p>2.4 Memonitor status pernafasan S : Klien mengatakan tidak sesak nafas O : Rr : 20x/Menit</p> <p>2.5 Memonitor karakteristik bicara S : Klien mengatakan tidak ada gangguan bicara dan bicara normal. O : Terlihat klien berbicara lancar</p> <p>2.6 Meningkatkan Frekuensi Pemantaun Neurologis S : Klien mengatakan O :</p>	
3.	13.17 13.18 13.19	<p>3.4 Mendengarkan dengan penuh perhatian S : Klien mengatakan ia ingin cepat sembuh O : Kliem banyak cerita tentang keadaanya saat ini</p> <p>3.5 Memotivasi situasi yang memicu kecemasan S : Klien mengatakan merasa cemas dan berusaha menerima keadaan sekarang O : Klien selalu ihtiar untuk sembuh</p> <p>3.6 Menginformasikan mengenai kondisi pasien S : Klien menngatakan kondisi nya saat ini masih dibantu sebagian. O : Klien mengetahui kondisi nya dan semangat</p>	

		untuk sembuh dengan menjaga pola makan	
4	13.20	4.4 Meningkatkan teralis tempat tidur dengan cara yang tepat. S : Klien mengatakan anak nya kadang meninggikan bantal nya O : Terlihat klien tde dengan meninggikan bantal nya	
	13.21	4.5 Memprtahankan kebersihan pasien S: Klien mengatakan ia tiap pagi diseka O: Badan klien wangi	
	13.22	4.6 Mengembalikan pasien yang tidak dapat mobilisasi paling tidak setiap 2 jam sekali S : Klien mengatakan ia bisa menggerakkan tangan kiri nya dengan bantuan tangan kanan nya O : Klien terlihat mengangkat tangan nya dan bangun ketika duduk dibantu.	
	13.23	4.7 Mengajarkan latihan room di tempat tidur dengan cara yang tepat. S : Klien mengatakan ia bersedia mengikuti latihan O : Klien terlihat senang	
5.	13.22	5.3 Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan pada pasien selama pengobatan S : Klien mengatakan keluarga nya mendukung O : Istri dan anak nya selalu mengingatkan minum obat	
	13.24	5.4 Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan S : Klien mengatakan mengerti manfaat dan efek samping minum obat O : Klien terlihat mengerti	
1.	02-06-2022 18.50	1.1 Memonitor Tekanan Darah S: Klien mengatakan pusing hilang O : Td :150/90mmhg	
	18.55	1.5 Melakukan relaksasi autogenik memberikan efek relaksasi meningkatkan rasa nyaman S : Klien mengatakan ia sangat senang dan nyaman saat melakukan terapi autogenic 1 hari 3x dengan waktu 15 menit O : Klien terlihat selalu melakukan terapi ini, Td 150/100mmhg	
	19.00	1.8 Menganjurkan pasien beraktivitas fisik sesuai kondisi S : Klien mengatakan aktivitas nya menonton tv O : Setiap hari klien menonton tv	
	19.05	1.9 Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur berat	

		<p>badan harian S : Keluarga pasien mengatakan ia akan mengukur bb suaminya O : Keluarga pasien mengerti</p>	
2.	19.10	<p>2.3 Memonitor tanda-tanda vital :suhu, TD, Nadi, respirasi S : Klien mengatakan ia tidak pusing O : Td : 150/90 mmHG, N : 85x/Menit, Rr : 20x/Menit, S : 36,2°C</p>	
	19.11	<p>2.9. Menghindari aktivitas yang dapat meningkatkan TIK S : Klien mengatakan ia tidak melakukan kegiatan berat atau banyak memikir O : Klien terlihat tidak kerja terlalu berat.</p>	
3.	19.12	<p>3.7 Menganjurkan keluarga untuk bersama pasien S : Klien mengatakan selalu ditemanin istri dan anaknya O : Terlihat istri dan anak klien setia menemanin,</p>	
	19.13	<p>3.8 Melatih kegiatan pengalihan mengurangi ketegangan S : Klien mengatakan ia selalu menonton tv untuk mengurangi cemas nya O : Klien terlihat hobbi menonton tv</p>	
4	19.14	<p>4.7 Mengajarkan latihan room di tempat tidur dengan cara yang tepat. S : Klien mengatakan ia senang berlatih O : Klien terlihat berulang mengangkat tangannya dengan sendiri setelah diajarkan</p>	
	19.15	<p>4.9 Mengkolaborasi pada ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan sebuah program pelatihan Room S : Klien mengatakan ia mendatangkan terapi setiap 1 minggu 2x klien senang diajarin perawat tentang room O : Klien konsisten terapi untuk kesembuhannya</p>	
5	19.24	<p>5.5 Menganjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi. S: Klien mengatakan ia meminum obat sesuai resep dokter O: Klien Paham</p>	

F. Evaluasi

Tabel 3.7 Evaluasi

No.Dx	Tanggal/Jam	SOAP																
1.	31.05-2022	<p>S : - Klien mengatakan ia merasakan pusing kepalanya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ia senang dan bersedia untuk diajarkan relaksasi autogenic. - Klien mengatakan enak saat diberikan terapi <p>O : - Klien terlihat sedikit rileks walau memegang area belakang leher sekali</p> <p>TTV</p> <p>Td : 180/100mmHg</p> <p>N : 83x/menit</p> <p>Rr : 20x/menit</p> <p>A :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah Belum teratasi</p> <p>P: Melanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1.Memonitor tekanan darah 1.2.Memonitor berat badan setiap hari nya pada waktu yang sama 1.3.Memposisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 1.5 Melakukan relaksasi autogenik 1.8 Menganjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Tekanan darah	2	2								
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah															
1	Tekanan darah	2	2															
2.	31-05-2022	<p>S: Klien mengatakan ia mengalami stroke sejak 2021 Desember</p> <p>O: Kondisi umum klien compos mentis Gcs 15 (E4M6V5)</p> <p>TTV</p> <p>Td : 180/100 mmHG</p> <p>N : 83x/Menit</p> <p>RR : 20x/Menit</p> <p>S : 36,2°C</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah diastolic</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Penurunan Tingkat kesadaran</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P: Melanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1.Memonitor tingkat kesadaran 2.2.Memonitor kecenderungan GCS 2.3.Memonitor tanda-tanda vital :suhu, TD, Nadi, respirasi 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Tekanan darah sistolik	2	2	2	Tekanan darah diastolic	2	2	3	Penurunan Tingkat kesadaran	4	4
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah															
1	Tekanan darah sistolik	2	2															
2	Tekanan darah diastolic	2	2															
3	Penurunan Tingkat kesadaran	4	4															
3		<p>S: - Klien mengatakan saat ini ia memikirkan keadaannya apakah ia bisa kembali puli seperti dulu lagi dan bisa berkerja memotong ayam lagi.</p> <p>O: Klien selalu cerita dengan keadaan yg sekarangg</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	2	2								
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah															
1	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	2	2															

			dihadapi														
		2	Perilaku tegang	2	2												
		Masalah belum teratasi															
		P: Melanjutkan Intervensi 3.1 Menidentifikasi saat tingkat ansietas berubah 3.2 Monitor tanda ansietas 3.3 Menciitakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan															
4.		S: -Klien mengatakan masih susah menggerakkan bagian tangan dan kaki kiri -Klien mengatakan tidak pernah melakukan latihan room O:-Wajah klien senang latihan rom -Kelemahan sebelah kiri A. <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Pergerakan Ekstremitas</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> Masalah belum teratasi				No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Pergerakan Ekstremitas	2	2	2	Kekuatan otot	2	2
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah														
1	Pergerakan Ekstremitas	2	2														
2	Kekuatan otot	2	2														
		P: Melanjutkan intervensi 4.1 Memonitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri selama pergerakan/aktifitas 4.2 Menjaga agar kain line Kasur tetap bersih dan kering.															
5		S:-Klien mengatakan ia begitu yakin ia akan cepat sembuh dari penyakit nya tersebut -Klien mengatakan ia meminum obat resep dari dokter dan mendapatkan fisioterapi kerumahnya O :Terlihat obat Kolestrol, Asam Urat Hipertensi dan Pengencer darah nya A: <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Mengurangi fakto risiko</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Menerapkan program penerapan</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> Masalah belum tratasi				No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Mengurangi fakto risiko	3	3	2	Menerapkan program penerapan	3	3
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah														
1	Mengurangi fakto risiko	3	3														
2	Menerapkan program penerapan	3	3														
		P: Melanjutkan intervensi 5.1 Mengidentifikasi tentang berkaitan pengobatan yang direkomendasikan 5.2 Memberikan dukungan untuk menjalanin program pengobatan dengan baik dan benar															
1	01-05-2022	S : - Klien mengatakan ia merasa rileks nyaman serta tenang saat diberikan terapi autogenik O : - Klien tidak memegang area belakng leher - Klien terlihat lebih nyaman TTV Td : 160/100mmHg N : 88x/menit Rr : 20x/menit A : <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>				No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Tekanan darah	2	3				
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah														
1	Tekanan darah	2	3														

		<p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Melanjutkan Intervensi</p> <p>1.1.Memonitor tekanan darah</p> <p>1.4.Memfasilitasi keluarga dan pasien</p> <p>1.5.Melakukan relaksasi autogenik memberikan efek relaksasi meningkatkan rasa nyaman</p> <p>1.6 Memberikan dukungan emosional dan spiritual</p>																
2		<p>S: -</p> <p>O: Kondisi umum saat ini compos mentis Gcs 15 (E4M6V5)</p> <p>O: Tv: 160/100MmHg</p> <p>N: 88x/menit</p> <p>Rr : 20x/Menit</p> <p>T: 36,2°c</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah diastolic</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Penurunan Tingkat kesadaran</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P: Melanjutkan intervensi</p> <p>2.3.Memonitor tanda-tanda vital :suhu, TD, Nadi, respirasi</p> <p>2.4.Memonitor status pernafasan</p> <p>2.5.Memoonitor karakteristik bicara</p> <p>2.6.Meningkatkan Frekuensi Pemantaun Neurologis</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Tekanan darah sistolik	2	3	2	Tekanan darah diastolic	2	3	3	Penurunan Tingkat kesadaran	4	3
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah															
1	Tekanan darah sistolik	2	3															
2	Tekanan darah diastolic	2	3															
3	Penurunan Tingkat kesadaran	4	3															
3		<p>S: - Klien mengatakan saat ini ia bekurang memikirkan keadaannya, ia percaya akan sembuh</p> <p>O: Klien terlihat khawatir nya bekurang</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perilaku tegang</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P: Melanjutkan Intervensi</p> <p>3.4 Mendengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>3.5 Memotivasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>3.6 Menginformasikan mengenai kondisi pasien</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi	2	3	2	Perilaku tegang	2	3				
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah															
1	Verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi	2	3															
2	Perilaku tegang	2	3															
4		<p>S: -Klien mengatakan masih susah menggerakan kaki dan tangan bagian kiri</p> <p>Klien mengatakan senang melakukan latihan room</p> <p>O:-Wajah klien senang Latihan rom</p> <p>-Kelemahan sebelah kiri</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Pergerakan Ekstremitas</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah teratasi sebagian</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Pergerakan Ekstremitas	2	3	2	Kekuatan otot	2	3				
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah															
1	Pergerakan Ekstremitas	2	3															
2	Kekuatan otot	2	3															

		<p>P: Melanjutkan intervensi</p> <p>4.4.Menjaga agar kain linen kasur tetap bersih, kering dan bebas kerutan.</p> <p>4.5.Meninggikan teralis tempat tidur dengan cara yang tepat.</p> <p>4.6.Mempertahankan kebersihan pasien.balikkan pasien yang tidak dapat mobilisasi paling tidak setiap 2</p> <p>4.7.Mengajarkan latihan room di tempat tidur dengan cara yang tepat.</p>												
5		<p>S:- Klien mengatakan ia begitu yakin ia akan cepat sembuh dari penyakit nya tersebut</p> <p>-Klien mengatakan ia meminum obat resep dari dokter dan masih mendapatkan fisioterapi kerumahnya</p> <p>O : Terlihat obat Kolestrol, Asam Urat Hipertensi dan Pengencer darah nya</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Mengurangi fakto risiko</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Menerapkan program penerapan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Melanjutkan intervensi</p> <p>5.3.Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan pada pasien selama pengobatan</p> <p>5.4.Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Mengurangi fakto risiko	3	4	2	Menerapkan program penerapan	3	4
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah											
1	Mengurangi fakto risiko	3	4											
2	Menerapkan program penerapan	3	4											
1	02-05-2022	<p>S : - Klien mengatakan ia pusing kepalanya hilang</p> <p>- Klien mengatakan ia sangat senang dan nyaman saat melakukan terapi autogenic 1 hari 3x dengan waktu 15 menit</p> <p>O : - Klien terlihat selalu melakukan terapi ini</p> <p>- Klien terlihat sehat</p> <p>TTV</p> <p>Td : 150/100mmHg</p> <p>N : 85x/menit</p> <p>Rr : 20x/menit</p> <p>A :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah teratasi sebagian pertahankan intervensi</p> <p>P: Melanjutkan Intevensi</p> <p>1.1.Monitor Tekanan Darah</p> <p>1.5.Memberikan terapi relaksasi autogenik</p> <p>1.8.Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian.</p> <p>1.9. Mengajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Tekanan darah	2	4				
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah											
1	Tekanan darah	2	4											
2		<p>S: -</p> <p>O: Kondisi umum klien compos mentis Gcs 15 (E4M6V5)</p> <p>Td 150/90Mmhg</p> <p>N: 85xmenit</p> <p>Rr : 20x/Menit</p> <p>T: 36,2°c</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	1	Tekanan darah sistolik	2	4				
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah											
1	Tekanan darah sistolik	2	4											

		2	Tekanan darah diastolic	2	4
		3	Penurunan Tingkat kesadaran	4	5
		Masalah teratasi Sebagian Pertahankan Intervensi			
		P: Melanjutkan intervensi dan pertahankan intervensi 2.3. Memonitor tanda-tanda vital :suhu, TD, Nadi, respirasi 2.9. Menghindari kegiatan yang bisa meningkatkan TIK			
3		S: - Klien mengatakan saat ini ia tidak memikirkan keadaannya, ia percaya akan sembuh O: Klien terlihat gembira saat bercerita A:			
		No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah
		1	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4
		2	Perilaku tegang	2	4
		Masalah teratasi Sebagian			
		P: Melanjutkan Intervensi 3.7 Menganjurkan keluarga untuk Bersama pasien 3.8 Melaatih kegiatan pengalihan mengurangi ketegangan			
4		S: -Klien mengatakan masih susah menggerakkan bagian kaki dan tangan kiri -Klien mengatakan senang melakukan latihan room O:-Wajah klien senang Latihan rom -Kelemahan sebelah kiri A:			
		No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah
		1	Pergerakan Ekstremitas	2	3
		2	Kekuatan otot	2	3
		Masalah teratasi Sebagian Pertahankan intervensi			
		P: Melanjutkan intervensi 4.7.Menajarkan latihan room di tempat tidur dengan cara yang tepat. 4.8 Mengkolaborasi dengan ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan sebuah program Latihan Room			
5		S:- Klien mengatakan saat ini ia yakin ia akan cepat sembuh dari penyakit nya -Klien mengatakan ia saat inimasih meminum obat resep dari dokter dan mendatangkan fisioterapi kerumahnya O : Terlihat obat Kolestrol, Asam Urat Hipertensi dan Pengencer darah nya A:			
		No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah
		1	Mengurangi fakto risiko	4	5
		2	Menerapkan program penerapan	4	5
		Masalah teratasi Sebagian Pertahankan intervensi			
		P: Melanjutkan intervensi 5.5.Menganjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi			