

BAB III
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Anamnesa

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. A
Umur : 57 Tahun (06/12/1964)
No. MR : -
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Pengkajian : Sabtu, 04/06/2022 (16:00 Wita)
BB/TB : 59 kg/154 cm
Agama : Islam
Status : Menikah
Alamat : Jl. Jakarta 1/2 RT. 37 Kec. Sungai Kunjang, Samarinda
Pendidikan : Tamat SLTP
Perkejaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)
Diagnosa Medis : Hipertensi

2. Keluhan Utama

a. Saat MRS (Tgl: 17/05/2015 Jam: 19:00 Wita)

Pasien mengatakan pernah di rawat di ruangan ICCU RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada tahun 2015 dan di diagnosa Cronic Ischemic Heart Disease, pasien saat itu mengeluh nyeri leher, dada sampai tangan kanan dan kirinya.

b. Saat Pengkajian (Tgl: 04/06/2022 Jam: 16:00 Wita)

Pasien mengatakan keluhan saat ini adalah tekanan darahnya yang sering tiba tiba tinggi karena pasien juga menderita hipertensi

c. Alasan di Rawat di ICCU

Alasan di rawat di ruangan ICCU saat itu di diagnosa Cronic Ischemic Heart Disease dan juga untuk mendapatkan perawatan yang intensif.

3. Primary Survey

a. Airway

- 1) Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak napas maupun gangguan pernapasan lainnya
- 2) Tampak tidak ada sumbatan jalan napas (RR: 20x/menit, SpO₂: 98%)

b. Breathing

- 1) Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak saat pengkajian namun saat gejala Cronic Ischemic Heart Disease timbul pasien mengeluh nyeri pada bagian leher menjalar ke dada sampai sesak nafas

P: Karena penyempitan pembuluh darah arteri jantung

Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk

R: Dirasakan saat gejala timbul yaitu nyeri pada daerah leher menjalar ke dada hingga ke tangan kiri dan kanan

S: Skala 5

T: Nyeri yang di rasakan hilang timbul

- 2) Pola napas normal, bernapas tanpa bantuan otot bantu napas serta tidak ada pernapasan cuping hidung RR: 20x/menit, SpO₂: 98%

c. Circulation

TD: 151/92 MmHg, $MAP = \frac{(2(92)+151)}{3} = 112$ MmHg, N: 87x/menit, CRT: < 3 detik

d. Fluid

Pasien tidak terpasang infus, pasien mengatakan hanya meminum obat jika kambuh saja

4. Secondary Survey

a. Brain (Pensyarafan)

GCS: E₄ V₅ M₆ : 15 (Composmentis)

- 1) Pupil: isokor kanan dan kiri, reflek cahaya kanan dan kiri positif
- 2) reflek pupil: baik dan orientasi pasien baik
- 3) tidak ada tremor, penginderaan, pengecap, penciuman dan perabaan normal. Tidak ada riwayat kejang

b. Breathing (Pernafasan)

- 1) Pasien tidak tampak sesak napas, napas pasien teratur (20x/menit, SpO₂: 98%) dan tidak ada cemas
- 2) Saat bernapas pasien tidak dibantu otot bantu napas
- 3) Suara napas vesikuler (normal)

c. Blood (Kardiovaskuler)

Capillary Refill : < 3 detik

Tekanan Darah : 151/92 MmHg

MAP : $\frac{(2(92)+151)}{3} = 112$ MmHg

Nadi : 87x/menit

Bunyi Jantung : Reguler

Akral : Hangat

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik

d. Bladder (Perkemihan)

Pasien mengatakan BAK \pm 5-7x Sehari, dapat ke toilet secara mandiri

e. Bowel (Usus)

Pasien mengatakan BAB 1-2x sehari, serta dapat ke toilet secara mandiri

f. Bone (Muskuloskeletal)

Rom : ROM aktif, pasien dapat menggerakkan tangan dan kakinya serta pergerakan masih normal

Deformitas ektermitas : tidak terdapat cedera pada pasien

Mobilisasi : Mobilisasi pasien mandiri tanda bantuan alat maupun orang lain

5. Pemeriksaan Penunjang

Riwayat pemeriksaan penunjang pasien pada tahun 2015 saat pasien di rawat sudah tidak ada lagi. pasien mengatakan ada beberapa berkas pasien selama pasien kontrol, dan yang tersisa hanyalah pemeriksaan Lab pada tanggal 19/05/2021 dan beberapa surat rujukan untuk kontrol di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra tahun 2021 dan 2022

Nama: Ny. A

Umur: 56 tahun (06/12/1964)

Jenis kelamin: perempuan

Registration No/Date : SREG/RJ/202105190241 / 19/05/2021

Tabel. 3.1 Pemeriksaan Penunjang (Tanggal 19/05/2021)

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Clinical Chemistri			
Cholesterol Total	2.33	mg/dl	[≤ 200]
HDL Cholesterol	56	mg/dl	[≤ 200]
LDL Cholesterol	144	mg/dl	Yang di anjurkan < 130 moderate risk 130-159 high risk ≥160
Trigliserida	166	mg/dl	[≤ 140]

A. Pengkajian Pola Fungsi kesehatan Menurut Gordon

1. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

- a. Pasien mengatakan mengerti dengan keadaan atau penyakit yang dialami oleh pasien berupa Chronic Ischemic Heart Disease
- b. Pasien mengatakan keluhan gejala nyeri sesak nafas selalu ada tiap seminggu sekali dialami pasien
- c. Pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat tekanan darah tinggi sejak tahun 2012
- d. Pasien mengatakan ingin di beri edukasi seputar penyakit gagal jantung serta hipertensi karena ingin lebih memahami tentang pencegahan dan cara mengontrol penyakitnya
- e. Keluarga pasien mengatakan jika sakitnya belum begitu parah bisa ditangani dirumah px bisa merawatnya sendiri dengan anaknya, ke rumah sakit jika sakitnya semakin parah lalu pasien langsung ke rumah sakit terdekat atau pelayanan kesehatan terdekat.

- f. Pasien mengatakan hanya berolahraga pada pagi hari yaitu jalan pagi saja
 - g. Pasien tampak bingung dengan terapi apa yang dapat menjadi solusi selain meminum obat yang di resepkan dari dokter
 - h. Pasien tampak sudah jarang kontrol ke pelayanan kesehatan terakhir pada bulan januari
2. Pola Nutrisi/metabolik.
- a. Pasien mengatakan tidak ada penurunan berat badan dalam 6 bulan terakhir
 - b. Keluarga pasien mengatakan nafsu makan saat sakit pasien kadang habis kadang tidak, Berat badan pasien 59 Kg
 - c. Tinggi badan pasien 154 Cm
 - d. $IMT = BB \text{ (kg)}/TB \text{ (m)}^2$
 - i. $IMT = \frac{59}{2,37} = 24,89$ (normal 18,5-24,9)
 - e. Pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan maupun minuman
 - f. Pasien mengatakan makanan pokok pasien adalah nasi 3x sehari, lauk hewani yaitu ayam maupun ikan 1 ekor ikan / lauk tahu dan tempe, sayuran
 - g. Pasien mengatakan pasien mengkonsumsi air putih yang cukup
3. Pola eliminasi
- a. Pasien mengatakan bahwa pasien selalu BAB 1x sehari
 - b. Karakter feses berwarna kuning, lunak, berbau khas feses.
 - c. Pasien mengatakan pasien tidak mengalami konstipasi maupun diare

- d. Pasien mengatakan bahwa BAK pasien lancar $\pm 5-7x$ sehari (urine berwarna kuning bening, berbau khas urin).
- e. Pasien mengatakan input cairan air putih perharinya $\pm 1-1,5$ Liter

4. Pola aktivitas dan latihan

Tabel. 3.2 Tabel Pola Aktivitas dan Latihan

KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI	0	1	2	3	4
Makan / Minum	√				
Mandi	√				
Toileting	√				
Berpakaian	√				
Mobilisasi di tempat tidur	√				
Berpindah	√				
Ambulasi/ROM	√				

Keterangan:

- 0: Mandiri
- 1: Alat Bantu
- 2: Dibantu orang lain
- 3: Dibantu orang lain dan alat
- 4: tergantung total

5. Pola perceptual

- a. Penglihatan: penglihatan pasien baik, tidak ada katarak maupun selaput pada daerah mata , mata normal simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil normal isokor
- b. Pendengaran: pendengaran pada pasien normal, pada telinga kanan dan kiri tidak ada gangguan pendengaran.
- c. Pengecapan: pengecapan pada pasien normal, pasien dapat merasakan makanan asin, manis, asin maupun pahit.
- d. Penciuman: tidak ada gangguan penciuman pada pasien, pasien dapat membedakan dua aroma yang berbeda (kopi dan teh)
- e. Sensasi: pasien dapat merasakan benda tajam, tumpul pada bagian wajah.

6. Pola tidur dan istirahat

Sebelum masuk RS ; pasien mengatakan bahwa pasien tidak mengalami sulit tidur dan untuk memulai tidur baik 7-9 jam, tidak sering terbangun di malam hari

Setelah sakit:

- a. Pasien mengatakan bahwa pasien tidak mengalami gangguan tidur dan pasien mengatakan jika gejala timbul seperti nyeri sesak pasien akan gelisah dan sulit tidur pasien akan meminum obatnya jika keluhan timbul, pasien mengatakan sering tidur siang 2-3 jam sehingga kadang kesulitan memulai tidur pada malam harinya yaitu jam 24.00 baru kadang bisa tidur (5-6 jam saja saat malam).
- b. Pasien juga mengatakan keluhan nyeri pada leher menjalar ke dada timbul tiap minggunya, namun saat pengkajian dan intervensi dilakukan selama 4 hari tidak ada gejala yang timbul seperti nyeri dada dan lain sebagainya.
- c. Pasien mengatakan mudah lelah atau disaran untuk selalu istirahat serta beraktivitas secara ringan saja di rumah seperti memasak, menyapu dan mencuci piring saja.
- d. Pasien juga mengatakan gejala keluhan nyeri dada sampai sesak nafas ataupun tekanan darah meningkat drastis itu timbul dikarenakan kelelahan atau beraktivitas berlebihan

7. Pola persepsi kognitif

- a. Keluarga pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pandangan pasien terhadap diri positif, sedangkan ketika masuk rumah sakit

pasien mengatakan pandangan terhadap diri sendiri biasa saja dan ingin selalu diberi kesehatan serta di umur panjang.

- b. Pasien mengatakan menerima penyakit yang dialami oleh pasien
 - c. Pada saat pengkajian dan dari buku rekam medis didapatkan nilai GCS pasien yaitu E4, V5, M6 = 15 yang dimana menandakan bahwa kesadaran pasien penuh Composmentis dan dapat melakukan intruksi yang diberikan
 - d. Pada data obyektif pasien dapat berbicara dengan jelas, Pembicaraan pasien baik tidak ditemukan kelainan berbicara /pelo atau gangguan komunikasi yang menyebabkan seseorang kesulitan dalam berbahasa, termasuk bicara.
8. Pola persepsi konsep diri
- a. Body Image : Pasien mengatakan pasien menyukai tubuh bagian badan yaitu mata dan kepala.
 - b. Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin selalu diberi kesehatan dari penyakitnya dan segera keluar dari rumah sakit.
 - c. Harga Diri : Pasien mengatakan menerima penyakit yang dialaminya sebagai Ujian yang dapat mengurangi dosa dosa yang telah diperbuat
 - d. Peran : Pasien mengatakan peran diri pasien didalam keluarga adalah sebagai ibu dan nenek untuk anak dan cucunya
 - e. Identitas Diri : keluarga pasien mengatakan puas sebagai perempuan, pasien sudah menikah dan memiliki anak dan cucu.

9. Pola peran dan hubungan

- a. Keluarga pasien mengatakan peran pasien sebagai ibu dan nenek untuk anak dan cucunya di rumah
- b. Keluarga pasien mengatakan hubungan pasien dengan keluarga dirumah baik, hubungan pasien dengan lingkungan dan masyarakat baik
- c. Keluarga pasien mengatakan selama dirumah pengambil keputusan adalah pasien, beserta anaknya

10. Pola seksual dan reproduksi

Keluarga pasien mengatakan sejak sakit Ny. A pola seksual pasien normal tidak ada gangguan.

11. Pola koping dan toleransi stres

- a. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien jarang bahkan hampir tidak pernah mengalami stres dalam 1 tahun terakhir
- b. Pasien mengatakan bahwa pasien tidak mengalami kejadian traumatic dalam 1 tahun terakhir
- c. Pasien mengatakan tidak mengalami kehilangan dalam 1 tahun terakhir
- d. Pasien mengatakan bahwa pasien mampu menyelesaikan masalah sendiri seperti memasak, beribadah dan lain-lain.
- e. Keluarga pasien mengatakan bahwa biasanya pasien menyelesaikan masalah dengan cara mencari penyelesaian bersama anak dan suami, terkadang memasak di dapur.

- f. Pasien mengatakan tidak sedang mengalami stress ringan, sedang maupun berat saat pengkajian di lakukan

12. Pola nilai dan kepercayaan

- a. Pasien beragama Islam
- b. Pasien mengatakan bahwa pasien untuk beribadah normal saja tidak ada masalah
- c. Pasien mengatakan tidak mengalami hambatan untuk beribadah selama sakit.
- d. Saat di rumah px mangatakan kadang sholat di masjid dekat rumahnya kadang hanya di rumah saja

B. Pemeriksaan Fisik (04 Juni 2022)

- 1. Keadaan umum: baik
- 2. TTV : Nadi: 87 x/menit

Tekanan Darah: 151/92 MmHg, $\frac{(2(92+151))}{3} = \text{MAP: } 112 \text{ mmHg}$

Suhu: 36,6⁰C

Respiratory rate: 20 x/menit

SPO₂: 98%

- 3. Kesadaran: Compos mentis, GCS: E4, V5, M6 = 15
- 4. Kepala: bentuk kepala oval, penyebaran rambut merata, warna rambut hitam, tidak ada lesi pada daerah kepala, tidak ada nyeri pada kepala.
- 5. Mata: pasien bisa membuka mata, pasien mengatakan matanya mengalami rabun dekat, mata simetris.
 - a. Konjungtiva: pada konjungtiva terlihat berwarna pink
 - b. Palpebra: pada mata pasien palpebral tidak tampak edema.
 - c. Sclera: tampak ikterik

- d. Pupil: saat diberi rangsangan cahaya tampak miosis
- 6. Telinga: pada pasien telinga tampak simetris, tidak ada gangguan fungsi system pendengaran, tidak ada massa dan kotoran pada telinga
- 7. Hidung: pada hidung pasien terlihat tidak ada massa dan mimisan/pendarahan, penciuman dapat mencium bau dengan baik
- 8. Mulut:
 - a. Lidah: kondisi lidah tampak bersih, tidak ada lesi pada daerah lidah.
 - b. Bibir: kondisi bibir tampak normal, tidak ada lesi pada bibir, mukosa bibir tampak lembab
 - c. Gigi: tidak terdapat gigi palsu
 - d. Leher: pada daerah leher tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, pasien mengeluh nyeri di daerah leher dan dada saat gejala Cronic Ischemic Heart Disease timbul, namun saat pengkajian maupun intervensi pasien tidak mengeluhkan timbulnya gejala tersebut.
 - P: karena penyempitan pembuluh darah arteri jantung
 - Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk
 - R: Dirasakan saat gejala timbul yaitu nyeri pada daerah leher menjalar ke dada hingga ke tangan kanan dan kiri
 - S: Skala 5
 - T: Nyeri yang di rasakan hilang timbul
- 9. Dada:

pasien mengeluh nyeri di daerah leher dan dada saat gejala Cronic Ischemic Heart Disease

P: karena penyempitan pembuluh arteri jantung

Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk

R: Dirasakan saat gejala timbul yaitu nyeri pada daerah leher menjalar ke dada hingga tangan kanan dan kiri

S: Skala 5

T: Nyeri yang di rasakan hilang timbul

Namun saat pengkajian dilakukan dan intervensi tidak ada keluhan gejala yang timbul (nyeri tidak ada)

a. Paru – paru:

- 1) Inspeksi: pada daerah dada tidak ada jejas, pergerakan dinding dada simetris, tidak ada pernafasan menggunakan otot bantu nafas.
- 2) Palpasi: tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada pembesaran atau lesi pada daerah dada
- 3) Perkusi: bunyi paru sonor
- 4) Auskultasi: suara nafas vesikuler normal

b. Jantung:

- 1) Inspeksi: pada pasien tidak tampak iktus kordis
- 2) Palpasi: tidak ada nyeri tekan pada daerah dada sebelah kiri tulang processus xifoideus.
- 3) Perkusi: suara perkusi redup
- 4) Auskultasi: regular

10. Abdomen:

- a. Inspeksi: pada daerah abdomen tidak ada jejas, tidak ada asites, tidak ada pembesaran limpa, hepar, tidak ada lesi di daerah abdomen
- b. Auskultasi: bising usus 18 x/m
- c. Palpasi: tidak ada nyeri pada daerah abdomen
- d. Perkusi: suara abdomen tympani.

11. Turgor Kulit: pada pasien turgor kulit normal < 3 detik, kulit berwarna sawo matang.

12. Genetalia: tidak di kaji

13. Ekstremitas:

- a. Kekuatan otot tangan kanan 5
- b. Kekuatan otot tangan kiri 5
- c. Kekuatan otot kaki kanan 5
- d. Kekuatan otot kaki kiri 5

5	5
5	5

14. Pemeriksaan 12 Syaraf Kranial

Tidak di temukan gangguan sistem persyarafan pada pasien.

C. Program Terapi/Obat

1. Candesartan Cilexetil 8 mg (Anti hipertensi)
2. Simvastatin 20 mg (obat kolestrol)
3. Carvedilol 6,25 mg (Anti hipertensi dan jantung)
4. Isosorbide Dinitrate 5 mg (obat anti nyeri)

Saat intervensi inovasi dilakukan selama 3 hari pasien tidak ada mengkonsumsi obat yang telah disebutkan diatas. Pasien mengatakan mengkonsumsi obat antihipertensi (Candersartan Cilexetil 8 mg) terakhir di

konsumsi pada tanggal 05/06/2022 pukul 19:00 wita sementara intervensi dilakukan pada tanggal 06/06/2022 sampai dengan tanggal 08/06/2022

D. Analisa Data

Tabel. 3.3 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1	<p>Data Subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan menderita penyakit hipertensi sejak tahun 2012 2) pasien mengatakan juga pernah di rawat di Rumah Sakit karena di diagnosa Cronic Ischemic Heart Disease pada tanggal 17/5/2015 3) Pasien mengkonsumsi obat jantung serta hipertensi hanya jika kambuh saja 4) Pasien mengatakan tidak sedang mengalami stress ringan, sedang maupun berat saat pengkajian di lakukan <p>Data Obyektif:</p> <p>Jantung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Inspeksi: pada pasien tidak tampak iktus kordis 2) Palpasi: tidak ada nyeri tekan pada daerah dada sebelah kiri tulang processus xifoideus. 3) Perkusi: suara perkusi redup 4) Auskultasi: Reguler 5) TTV : Nadi: 87 x/M Tekanan Darah: 151/92 MmHg, MAP: $\frac{(2(92)+151)}{3} = 112$ mmHg Suhu: 36,6⁰C Respiratory rate: 20 x/M SPO2: 98% 	Perubahan Afterload	Resiko Penurunan Curah Jantung(D.0011)
2	<p>Data Subyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan mudah lelah atau disaran untuk selalu istirahat serta beraktivitas secara ringan saja di rumah seperti memasak, menyapu dan mencuci piring saja. 2) Pasien juga mengatakan gejala keluhan nyeri dada sampai sesak nafas ataupun tekanan darah meningkat drastis itu timbul dikarenakan kelelahan atau beraktivitas berlebihan 3) Pasien mengatakan hanya berjalan 	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi Aktivitas (D.0056)

	<p>jalan saja di pagi hari dan tidak olahraga yang lainnya agar tidak kelelahan</p> <p>Data Obyektif</p> <p>1) TTV :</p> <p>Nadi: 87 x/M</p> <p>Tekanan Darah: 151/92 MmHg,</p> <p>MAP: $\frac{(2(92)+151)}{3} = 112$ mmHg</p> <p>Suhu: 36,6⁰C</p> <p>Respiratory rate: 20 x/M</p> <p>SPO2: 98%</p> <p>2) Pasien tampak lebih banyak berbaring saat pengakajian ataupun terapi</p> <p>3) Pasien tampak nyaman dengan kondisinya saat ini</p>		
3.	<p>Data Subyektif</p> <p>1) Pasien mengatakan mengerti dengan keadaan atau penyakit yang dialami oleh pasien berupa penyakit Cronic Ischemic Heart Disease</p> <p>2) Pasien mengatakan keluhan gejala Cronic Ischemic Heart Disease selalu ada tiap seminggu sekali dialami pasien</p> <p>3) Pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat tekanan darah tinggi sejak tahun 2012</p> <p>4) Pasein mengatakan ingin di beri edukasi seputar penyakit gagal jantung serta hipertensi karena ingin lebih memahami tentang pencegahan dan cara mengontrol penyakitnya</p> <p>5) Pasien mengatakan sudah jarang melakukan kontrol terakhir pada bulan januari 2022 dan meminum obat hanya jika kambuh saja (saat interevensi inovasi dilakukan selama 3 hari pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat).</p> <p>Data Obyektif</p> <p>1) Pasien tampak masih bingung dengan apa itu hipertensi dan gagal jantung kongestif</p> <p>2) Pasien tampak kurang mengerti saat di tanya tentang cara pencegahan dan cara penanganan penyakitnya</p> <p>3) Pasien tampak bingung dengan terapi apa yang dapat menjadi solusi selain meminum obat yang di resepkan dari dokter</p>	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan gagal jantung (D.0111)

E. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas (SDKI)

1. Intoleran Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)
2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)
3. Risiko Penurunan Curah Jantung dengan faktor resiko Perubahan Afterload (D.0011)

F. Intervensi Keperawatan

Tabel. 3.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	Intoleran Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)	<p>Toleransi Aktivitas (L.05047) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 2 jam di harapkan Intoleransi Aktivitas dapat teratasi atau berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fekuenasi nadi meningkat dari skala 4 (cukup meningkat) menjadi skala 5 (meningkat) 2) Saturasi Oksigen meningkat dari skala 4 (cukup meningkat) menjadi skala 5 (meningkat) 3) Keluhan lelah menurun dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (menurun) <p>Keterangan 1 : menurun 2 : cukup menurun 3 : sedang 4 : cukup meningkat 5 : meningkat</p>	<p>Manajemen Energi (I.05178) <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 1.2 Monitor kelelahan fisik dan emosional 1.3 Monitor pola dan jam tidur 1.4 Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p><i>terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.5 Sedikan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, lingkungan) 1.6 Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan (relaksasi nafas dalam) <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.7 Anjurkan tirah baring 1.8 Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 1.9 Anjurkan menghubungi perawat (ke fasilitas Kesehatan terdekat), jika tanda gejala kelelahan tidak berkurang 1.10 Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.11 Kolaborasi dengan Ahli

		Keterangan 1 : meningkat 2: cukup meningkat 3 : sedang 4 : cukup menurun 5 : menurun	Gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
2	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)	Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 2 jam diharapkan defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1) Perilaku sesuai anjuran meningkat dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (cukup meningkat) 2) Kemampuan Menjelaskan Pengetahuan meningkat dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (cukup meningkat) 3) Perilaku sesuai dengan pengetahuan dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (cukup meningkat) Keterangan 1 : meningkat 2 : cukup meningkat 3 : sedang 4 : cukup menurun 5 : menurun	Edukasi Kesehatan(I.12383) Observasi 2.1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2.2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 2.3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.5. Berikan kesempatan bertanya Edukasi 2.6. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 2.8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
3	Risiko Penurunan Curah jantung dengan faktor resiko(D.0011)	Curah Jantung (L.02008) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 2 jam di harapkan resiko Penurunan Curah Jantung dapat teratasi atau berkurang dengan kriteria hasil : 1) Kekuatan nadi perifer meningkat dari skala 4 (cukup meningkat)	Perawatan Jantung(I. 14539) Observasi 3.1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi: dyspnea, kelelahan, edema, ortopnea, <i>paroximal nocturnal dyspnea</i> , peningkatan CVP) 3.2. Monitor tekanan darah 3.3. Monitor saturasi oksigen 3.4. Monitor keluhan nyeri dada (mis, intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presvitasi yang mengurangi nyeri) Terapeutik 3.5. Berikan diet jantung yang

		<p>menjadi skala 5 (meningkat)</p> <p>Keterangan 1 : menurun 2 : cukup menurun 3 : sedang 4 : cukup meningkat 5 : meningkat</p> <p>2) Lelah menurun dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (menurun)</p> <p>Keterangan 1 : meningkat 2 : cukup meningkat 3 : sedang 4 : cukup menurun 5 : menurun</p> <p>3) Tekanan Darah membaik dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (membaik)</p> <p>Keterangan 1 : memburuk 2 : cukup memburuk 3 : sedang 4 : cukup membaik 5 : membaik</p>	<p>sesuai (mis, batasi asupan kafein, natrium, kolestrol, dan makanan tinggi lemak)</p> <p>3.6. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</p> <p>3.7. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Murottal Al-Qur'an dengan Aroma terapi Lavender terhadap tekanan darah), <i>jika perlu</i></p> <p>3.8. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p> <p>Edukasi</p> <p>3.9. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi</p> <p>3.10. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</p> <p>3.11. Anjurkan berhenti merokok</p> <p>3.12. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</p> <p>3.13. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</p> <p>Kolaborasi</p> <p>3.14. Kolaborasi pemberian aritmia, <i>jika perlu</i></p> <p>3.15. Rujuk ke program rehabilitasi jantung</p>
--	--	--	--

G. Intervensi Inovasi

Intervensi Inovasi yang dilakukan adalah dengan menggunakan metode Terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman yang dikombinasikan dengan Aroma Terapi Lavender sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi masalah hipertensi pada pasien Ny. A yaitu pasien intervensi yang berada di kawasan Sungai Kunjang tepatnya di Jl. Jakarta 1/2 Kota Samarinda. Intervensi inovasi mulai dilakukan pada Senin sampai dengan Rabu tanggal 6-8 Juni 2022 yang akan dilakukan sebanyak 1x sehari pada jam 16.30 wita dengan posisi berbaring dan rileks dalam waktu 10 menit mendengarkan Terapi Murottal (yang dibacakan oleh qori yaitu ustadz Zainur Hasan atau

yang lebih dikenal sebagai ustadz Zain Abu Kautsar) bersamaan dengan Terapi Lavender. Dan sebelum di laksanakan intervensi inovasi dilakukan pre test pada jam 16:15 Wita, dan post test jam sekitar jam 16:45 wita untuk mengetahui nilai tekanan darah.

H. Implementasi Keperawatan




Nama : Ny. A








No.Rm : -







Umur : 57 Tahun








Alamat : Jl.Jakarta 1/2 RT.37 Kec. Sungai Kunjang, Samarinda





Tabel. 3.5 Implementasi Keperawatan





Tgg/Jam	No. Dx	Implementasi	Evaluasi Respon	Ttd
04-Juni 2022 Jam 16:00	I	1.1 Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	S: Pasien mengatakan mudah lelah jika beraktivitas terlalu lama atau terlalu berat O : Pasien tampak sering berbaring karena mudah lelah	
16:10		1.2 Memonitor kelelahan fisik dan emosional	S: Pasien mengatakan sekarang tidak sedang mengalami kelelahan fisik ataupun tidak sedang stress O : Pasien masih tampak sering berbaring karena mudah lelah, pasien tampak kooperatif saat ditanya	
16:12		1.3 Memonitor pola dan jam tidur	S: Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada pola dan kualitas tidurnya, mudah memulai tidur dan bangun tidur dengan waktu yang cukup O : Pasien tampak kooperatif saat di tanya meskipun kadang sambil berbaring	
16:15		1.4 Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas	S: Pasien mengatakan jika lelah pasien merasakan nyeri di daerah dada sampai sesak nafas itu yang membuatnya	






			tidak nyaman O : Pasien tampak kooperatif saat di tanya meskipun kadang sambil berbaring	
16:20		1.5 Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, lingkungan)	S: Pasien mengatakan merasa nyaman dengan suasana saat ini O : Pasien tampak kooperatif saat ditanya	
16:25		1.7 Mengajarkan tirah baring	S: Pasien mengatakan paham akan kondisinya dan menjaga agar tidak sampai kelelahan O : Pasien tampak sering berbaring	
16:30		1.8 Mengajarkan melakukan aktivitas secara bertahap	S: Pasien mengatakan paham akan kondisinya dan akan beraktivitas sesuai kemampuannya agar tidak kelelahan O : Pasien tampak sering berbaring	
16:35		1.9 Mengajarkan menghubungi perawat (ke fasilitas Kesehatan terdekat), jika tanda gejala kelelahan tidak berkurang	S: Pasien mengatakan paham jika gejala yang timbul semakin memburuk maka akan ke fasilitas kesehatan terdekat O : Pasien tampak sering berbaring saat ditanya dan pasien tampak kooperatif	
16:40		1.10 Mengajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan	S: Pasien mengatakan paham akan kondisinya dan menjaga agar tidak sampai kelelahan yaitu dengan istirahat yang cukup O : Pasien tampak sering berbaring	
16:50	II	2.1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Pasien mengatakan ingin diberikan edukasi seputar hipertensi dan gagal jantung O : Pasien tampak kooperatif	
16:55		2.2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan	S: Pasien mengatakan ingin diberikan edukasi seputar	


		dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	hipertensi dan gagal jantung karena merasa memang perlu agar dapat menjaga status kesehatannya O : Pasien tampak kooperatif	
17:20		2.3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	S: Pasien mengatakan ingin diberikan edukasi seputar hipertensi dan gagal jantung. O : Pasien tampak kooperatif dan media yang di gunakan adalah berupa leaflet hipertensi dan gagal jantung	
17:30		2.4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan edukasi di hari senin, 06/06/2022 O : Pasien tampak kooperatif	
17:40		3.1. Mengidentifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi: dyspnea, kelelahan, edema, ortopnea, <i>paroximal nocturnal dyspnea</i> , peningkatan CVP)	S: Pasien mengatakan keluhan nyeri dada dan sesak nafas jika pasien kelelahan dn setiap 1 minggu atau lebih ada timbul gejala tersebut lalu pasien meminum obat untuk menghilangkan gejala O : Pasien tampak kooperatif, meskipun pasien kadang sering berbaring	
17:45		3.2. Memonitor tekanan darah	S: Pasien mengatakan menderita hipertensi dan kadang mengkonsumsi obat anti hipertensi jika gejala timbul saja O : Pasien tampak kooperatif Tekanan Darah: 151/92 MmHg MAP: $\frac{(2(92)+151)}{3} = 112$ MmHg	
17:50		3.3. Memonitor saturasi oksigen	S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak O : Pasien tampak kooperatif SPO ₂ : 98% RR: 20x/menit	
17:53		3.4. Memonitor keluhan	S:	

		nyeri dada (mis, intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presvitasi yang mengurangi nyeri)	Pasien mengatakan gejala nyeri dada timbul saat kelelahan Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri saat ini O : Pasien tampak kooperatif Pasien tampak tenang kadang bergurau	
06/06/2022 jam 16:00	II	2.1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi seputar hipertensi dan gagal jantung O : Pasien tampak kooperatif saat penkes	
16:05		2.6. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	S: Pasien mengatakan ia memahami tentang faktor resiko tentang hipertensi dan gagal jantung O : Pasien tampak kooperatif saat penkes dan pasien tampak bisa mengulang beberapa penjelasan yang diberikan	
16:08		2.7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	S: Pasien mengatakan ia memahami kondisinya dan akan menjaga pola gaya hidup yang sehat O Pasien tampak kooperatif dan sering berbaring dikasur	
16:10		3.10. Mengajarkan beraktivitas fisik secara bertahap	S: Pasien mengatakan ia memahami dan akan menghindari aktivitas yang berat O : Pasien tampak kooperatif Pasien masih tampak sering berbaring	
		3.11. Meganjurkan berhenti merokok	S: Pasien mengatakan ia memahami dan akan menghindari paparan asap rokok O : Pasien tampak kooperatif	
		3.2. Memonitor tekanan darah	S: Pasien mengatakan hari ini (06/06/2022) tidak mengkonsumsi obat antihipertensi Pasien mengatakan bersedia dilakukan terapi	

			<p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif</p> <p>Tekanan Darah: 145/92 MmHg</p> <p>MAP: $\frac{(2(92)+145)}{3} = 109$ MmHg</p>	
16:28		3.3. Memonitor saturasi oksigen	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak dan bersedia dilakukan terapi</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif</p> <p>SPO₂: 99%</p> <p>RR: 19x/menit</p>	
16:30		3.7. Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Murottal Al-Qur'an dengan Aroma terapi Lavender terhadap tekanan darah)	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih rileks dan ia pun sempat tertidur sebentar disaat terapi dilakukan</p> <p>Pasien mengatakan perasaan tegang atau stres hilang bahkan tidak ada dengan rasa rileks yang diberikan selama dan sesudah terapi</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif dan pasien tampak rileks, lebih tenang dan senang dengan terapi tersebut</p>	
16:45		3.2. Memonitor tekanan darah	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah terapi dilakukan dan pasien mengatakan senang dengan merdunya suara lantunan Surah Ar-Rahman dan bau Aroma Terapi Lavender</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif dan tenang serta tampak senang dengan terapi tersebut</p> <p>Tekanan Darah: 132/88 MmHg</p> <p>MAP: $\frac{(2(82)+132)}{3} = 102$ MmHg</p>	
16:50		3.3. Memonitor saturasi oksigen	<p>S:</p> <p>2) Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak setelah terapi</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif</p> <p>SPO₂: 99%</p> <p>RR: 18x/menit</p>	

07/06/2022 jam 16:26	III	3.2. Memonitor tekanan darah	S: Pasien mengatakan hari ini (07/06/2022) tidak mengkonsumsi obat antihipertensi Pasien mengatakan bersedia kembali untuk dilakukan terapi O : Pasien tampak kooperatif Tekanan Darah: 143/90 MmHg MAP: $\frac{2(90)+143}{3} = 107$ MmHg	
16:28		3.3. Memonitor saturasi oksigen	S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak nafas dan bersedia untuk dilakukan terapi lagi O : Pasien tampak kooperatif SPO ₂ : 100% RR: 18x/menit	
16:30		3.7. Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress(Terapi Murottal Al-Qur'an dengan Aroma terapi Lavender terhadap tekanan darah)	S: Pasien mengatakan merasa lebih rileks dan lebih segar Pasien mengatakan perasaan tegang atau stres hilang bahkan tidak ada dengan rasa rileks yang diberikan selama dan sesudah terapi O : Pasien tampak kooperatif Pasien tampak senang dengan terapinya	
16:45		3.2. Memonitor tekanan darah	S: Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah terapi dilakukan dan pasien mengatakan senang dengan terapi yang diberikan dan berharap tekanan darahnya turun setelah terapi tersebut O : Pasien tampak kooperatif, tenang dan rileks serta tampak senang dengan terapi tersebut Tekanan Darah: 130/80 MmHg MAP: $\frac{2(80)+130}{3} = 96$ MmHg	
17:00		3.3. Memonitor saturasi oksigen	S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak setelah terapi	

			<p>dilakukan</p> <p>Pasien mengatakan senang dengan bau aroma terapi Lavender</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif</p> <p>SPO₂: 100%</p> <p>RR: 19x/menit</p>	
08/06/2022 jam 16:23	III	3.2. Memonitor tekanan darah	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan hari ini (08/06/2022) tidak mengkonsumsi obat antihipertensi</p> <p>Pasien mengatakan bersedia kembali untuk dilakukan terapi</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif</p> <p>Tekanan Darah: 135/92 MmHg</p> <p>MAP: 106 MmHg</p>	
16:27		3.3. Memonitor saturasi oksigen	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak dan bersedia untuk dilakukan terapi lagi</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif</p> <p>SPO₂: 98%</p> <p>RR: 19x/menit</p>	
16:30		3.7. Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress(Terapi Murottal Al-Qur'an dengan Aroma terapi Lavender terhadap tekanan darah)	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih rileks dan lebih segar</p> <p>Pasien mengatakan perasaan tegang atau stres hilang bahkan tidak ada dengan rasa rileks yang diberikan selama dan sesudah terapi</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif</p> <p>Pasien tampak rileks dan senang dengan terapinya</p>	
16:47		3.2. Memonitor tekanan darah	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah terapi dilakukan</p> <p>Pasien mengatakan senang dengan terapi yang diberikan dan berharap tekanan darahnya turun setelah terapi tersebut</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak kooperatif dan tenang serta tampak senang dengan terapi tersebut</p> <p>Tekanan Darah: 110/74 MmHg</p> <p>MAP: $\frac{(2(74)+110)}{3} = 86$</p>	

			MmHg	
16:55		3.3. Memonitor saturasi oksigen	<p>S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak setelah terapi dilakukan Pasien mengatakan senang dengan bau aroma terapi Lavender O : Pasien tampak koperatif SPO₂: 100% RR: 19x/menit</p>	

I. Evaluasi Keperawatan


Nama: Ny. A


No. Rm: -



Umur: 57 Tahun


Alamat: Jl.Jakarta 1/2 RT.37 Kec. Sungai Kunjang,Samarinda


Tabel. 3.6 Evaluasi Keperawatan


Tgl /jam	No. Dx	Evaluasi	Ttd
04/06/2022 Jam 17:30	I	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan mudah lelah jika beraktivitas terlalu lama atau terlalu berat 2) Pasien mengatakan jika lelah pasien merasakan nyeri di daerah dada sampai sesak nafas itu yang membuatnya tidak nyaman 3) Pasien mengatakan tidak ada keluhan nyeri dan sesak saat saat ini 4) Pasien mengatakan sekarang tidak sedang mengalami kelelahan fisik ataupun tidak sedang stess 5) Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada pola dan kualitas tidurnya, mudah memulai tidur dan bangun tidur dengan waktu yang cukup 6) Pasien mengatakan paham akan kondisinya dan akan beraktivitas sesuai kemampuannya agar tidak kelelahan 7) Pasien mengatakan paham akan kondisinya dan menjaga agar tidak sampai kelelahan yaitu dengan istirahat yang cukup 8) Pasien mengatakan paham jika gejala yang timbul semakin memburuk maka akan ke fasilitas kesehatan terdekat <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak sering berbaring karena mudah lelah 2) pasien tampak koperatif saat ditanya 	

		<p>3) TTV :</p> <p>Tekanan Darah: 151/92 MmHg</p> <p>MAP: $\frac{(2(92)+151)}{3} = 112$ MmHg</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>SpO²: 98 %</p> <p>Nadi: 87x/menit</p> <p>Suhu: 36,6⁰ C</p> <p>A :Masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Krikeria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Saturasi Oksigen</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan lelah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan Intervensi</p>	Krikeria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Frekuensi nadi	4	5	3	Saturasi Oksigen	4	5	5	Keluhan lelah	3	5	5	
Krikeria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Frekuensi nadi	4	5	3																
Saturasi Oksigen	4	5	5																
Keluhan lelah	3	5	5																
04/06/2022 jam 17:45	II	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan setuju dengan diberikan edukasi seputar hipertensi dan gagal jantung agar pasien dapat mengetahui tentang konsep penyakit hipertensi dan gagal jantung kongestif serta menjaga status kesehatannya 2) Pasien mengatakan edukasi di hari senin, 06/06/2022 <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak sering berbaring karena mudah lelah 2) Pasien tampak kooperatif saat di tanya 3) Media yang di gunakan adalah berupa leaflet hipertensi dan gagal jantung <p>A :Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Krikeria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjeskan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Tetap lanjutkan intervensi 2.1, 2.6, 2.7, 2.5</p>	Krikeria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Perilaku sesuai anjuran	3	3	5	Kemampuan menjeskan pengetahuan	3	3	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5	
Krikeria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Perilaku sesuai anjuran	3	3	5																
Kemampuan menjeskan pengetahuan	3	3	5																
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5																
04/06/2022 jam 18:00	III	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan keluhan nyeri dada dan sesak nafas jika pasien kelelahan dn setiap 1 minggu atau lebih ada timbul gejala tersebut lalu pasien meminum obat untuk menghilangkan gejala tersebut 2) Pasien mengatakan bersedia dilakukan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender 3) Pasien mengatakan tidak sedang mengalami stres ringan, sedang maupun berat 																	

		<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak sering berbaring karena mudah lelah 2) Pasien tampak kooperatif, meskipun pasien kadang sering berbaring 3) Obat obat yang sering di konsumsi: Candesartan Cilexetil 8 mg Simvastatin 20mg Carvedilol 6,25 mg Isosorbide Dinitrate 5 mg 4) TTV : Tekanan Darah: 151/92 MmHg MAP: $\frac{2(92)+151}{3} = 112$ MmHg RR: 20x/menit SpO²: 98 % Nadi: 87x/menit Suhu: 36,6⁰ C <p>A :Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="588 797 1241 1057"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan nadi perifer</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Tetap lanjutkan intervensi 3.2, 3.3, 3.5, 3.7, 3.9, 3.10, 3.11</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kekuatan nadi perifer	4	4	5	Lelah	3	3	5	Tekanan Darah	3	3	5	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kekuatan nadi perifer	4	4	5																
Lelah	3	3	5																
Tekanan Darah	3	3	5																
06/06/2022 Jam 17:00	II	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan ia memahami kondisinya dan akan menjaga pola gaya hidup yang sehat 2) Pasien mengatakan ia memahami tentang faktor resiko tentang hipertensi dan gagal jantung 3) Pasien mengatakan memahami dan dapat menjelaskan beberapa penjelasan yang telah dijelaskan 4) Pasien mengatakan berencana untuk kontrol ke fasilitas kesehatan untuk beberapa bulan kedepan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak kooperatif saat penkes 2) Pasien tampak bisa mengulang beberapa penjelasan yang diberikan tentang makanan dan aktivitas yang harus di hindari agar menjaga status kesehatannya <p>A :Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="588 1671 1241 1930"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjeskan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Perilaku sesuai anjuran	3	5	5	Kemampuan menjeskan pengetahuan	3	5	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5	5	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Perilaku sesuai anjuran	3	5	5																
Kemampuan menjeskan pengetahuan	3	5	5																
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5	5																

06/06/2022 Jam 17:20	III	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan ia memahami kondisinya dan akan menjaga pola gaya hidup yang sehat 2) Pasien mengatakan ia memahami dan akan beraktivitas sesuai kemampuannya serta menghindari aktivitas yang berat 3) Pasien mengatakan ia memahami dan akan menghindari paparan asap rokok 4) Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak setelah terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender dilakukan 5) Pasien mengatakan hari ini (06/06/2022) tidak mengkonsumsi obat antihipertensi (Candersartan Cilexetil 8 mg) terakhir di konsumsi pada tanggal 05/06/2022 pukul 19:00 wita 6) Pasien mengatakan senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender terhadap penurunan tekanan darahnya 7) Pasien mengatakan perasaan tegang atau stres hilang bahkan tidak ada dengan rasa rileks yang diberikan selama dan sesudah terapi <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak kooperatif dan tenang serta tampak senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender terhadap penurunan tekanan darah pasien 2) Pasien tampak tenang, rileks dan senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender tersebut 3) TTV : Tekanan Darah: Sebelum: 145/92 MmHg (MAP: $\frac{(2(92)+145)}{3} = 109$ MmHg) Sesudah: 132/88 MmHg (MAP: $\frac{(2(88)+132)}{3} = 102$ MmHg) RR: 19x/menit SpO²: 98 % Nadi: 87x/menit Suhu: 36,8⁰ C <p>A :Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="587 1541 1241 1803"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan nadi perifer</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Tetap lanjutkan intervensi 3.2, 3.3, 3.7.</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kekuatan nadi perifer	4	5	5	Lelah	3	5	5	Tekanan Darah	3	4	5	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kekuatan nadi perifer	4	5	5																
Lelah	3	5	5																
Tekanan Darah	3	4	5																
07/06/2022 Jam 17:30	III	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan hari ini (07/06/2022) tidak mengkonsumsi obat antihipertensi (Candersartan Cilexetil 16 mg) terakhir di konsumsi pada tanggal 																	

		<p>05/062022 pukul 19:00 wita</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak nafas setelah terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender 3) Pasien mengatakan senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender terhadap penurunan tekanan darahnya tanpa meminum obat anti hipertensinya 4) Pasien mengatakan perasaan tegang atau stres hilang bahkan tidak ada dengan rasa rileks yang diberikan selama dan sesudah terapi <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak kooperatif dan tenang serta tampak senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender terhadap penurunan tekanan darah pasien 2) Pasien tampak tenang, rileks dan senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender tersebut 3) TTV : <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah: Sebelum: 143/90 MmHg (MAP: $\frac{(2(90)+143)}{3} = 107$ MmHg) Sesudah: 130/80 MmHg (MAP: $\frac{(2(80)+130)}{3} = 96$ MmHg) RR: 19x/menit SpO²: 100 % Nadi: 79x/menit Suhu: 36,7⁰ C <p>A :Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="588 1238 1241 1498"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan nadi perifer</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Tetap lanjutkan intervensi 3.2, 3.3, 3.7.</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kekuatan nadi perifer	4	5	5	Lelah	3	5	5	Tekanan Darah	3	5	5	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kekuatan nadi perifer	4	5	5																
Lelah	3	5	5																
Tekanan Darah	3	5	5																

08/06/ 2022 17: 25	III	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mengatakan hari ini (08/06/2022) tidak mengkonsumsi obat antihipertensi (Candersartan Cilxetil 16 mg) terakhir di konsumsi pada tanggal 05/062022 pukul 19:00 wita 2) Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak nafas setelah terapi 3) Pasien mengatakan senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender terhadap penurunan tekanan darahnya tanpa meminum obat anti hipertensinya 4) Pasien mengatakan ingin mencoba sendiri saat pasien mau tidur malam mendengarkan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender secara mandiri 5) Pasien mengatakan perasaan tegang atau stres hilang bahkan tidak ada dengan rasa rileks yang diberikan selama dan sesudah terapi <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak kooperatif dan tenang serta tampak senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender terhadap penurunan tekanan darah pasien 2) Pasien tampak tenang, rileks dan senang dengan terapi Al-qur'an Surah Ar-Rahman dengan kombinasi Aroma Terapi Lavender tersebut 3) TTV : <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah: Sebelum: 135/92 MmHg (MAP: $\frac{(2(92)+135)}{3} = 106$ MmHg) Sesudah: 110/74 MmHg (MAP: $\frac{(2(74)+110)}{3} = 86$ MmHg) RR: 19x/menit SpO²: 100 % Nadi: 84x/menit Suhu: 36,8⁰ C <p>A :Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="587 1429 1241 1686"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kekuatan nadi perifer</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan Intervensi</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kekuatan nadi perifer	4	5	5	Lelah	3	5	5	Tekanan Darah	3	5	5	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kekuatan nadi perifer	4	5	5																
Lelah	3	5	5																
Tekanan Darah	3	5	5																