

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 31 Mei 2022 jam 15.00 Wita dengan menggunakan format pengkajian keperawatan di kediaman klien.

1. Identitas Klien:

Nama : Ny.B
Umur : 16/11/19781 (41 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Suku : Jawa
Alamat : Desa Kendarom, Kab. Paser
Diagnosa medis : CKD Stage V on HD

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama Saat Pengkajian

Klien mengatakan tengkuk terasa berat, sedikit pusing dan merasa lemas.

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan sebelum didiagnosa gagal ginjal, badannya terasa lemas, mual dan muntah \pm 1 minggu dan hanya meminum obat magh, namun gejala yang dirasakan masih terasa, kemudian klien di rawat

di Rs Panglima Sebaya dan dinyatakan menderita penyakit gagal ginjal dan dokter menjelaskan bahwa telah mengalami kegagalan fungsi ginjal oleh karena itu klien menjalani hemodialisis yang dilakukan 2 kali seminggu. Klien mengatakan terpasang selang akses HD (CDL Jugularis) sejak awal menjalani terapi hemodisa.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan sudah ± 5 bulan didiagnosa memiliki penyakit gagal ginjal. Klien memiliki riwayat penyakit hipertensi ± 3 tahun lalu yang menjadi salah satu penyebab terjadinya gagal ginjal dan hasil komplikasi dari tekanan darah yang tidak terkontrol.

d. Riwayat Penyakit Keluarga dan Genogram

Klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan

3. Data Khusus

a. Primary Survey

1) Airway

Tidak ada rasa sakit saat menelan, tidak ada edema mulut, tidak ada benda asing di saluran napas, dan tidak ada retraksi lidah.

2) Breathing

Bunyi napas vesikular, tidak ada suara napas lain, dan tidak ada pernapasan lubang hidung adalah tanda-tanda normal, pola pernapasan spontan dengan kecepatan pernapasan 22 kali per menit dan tidak ada penggunaan otot tambahan untuk bernapas.

3) Circulation

Suhu tubuh 36,2 derajat Celcius, kulit pucat, detak jantung normal (78 kali per menit), tekanan darah (150/90 mm Hg), waktu istirahat jantung (CRT) 4 detik.

b. Secondary Survey

1) Breathing

Pasien bernapas spontan dengan laju pernapasan 22 napas per menit, pola pernapasan teratur, adanya suara napas vesikuler, tidak ada bukti retraksi dinding dada, tidak ada bukti pernapasan hidung, dan tidak ada bukti penggunaan otot bantu.

2) Brain

Keadaan umum sedang, kesadaran compos mentis, GCS 15 E4 M6 V5, pupil isokor, respon cahaya positif.

3) Blood

Tekanan darah : 150/90 mmHg

Nadi : 78x/menit

CRT : >3 detik

Akral : Akral hangat

Warna kulit : Pucat

4) Bladder

a) Jumlah cairan yang dikonsumsi :

klien mengatakan minumannya dibatasi yakni, \pm 500 cc/sehari klien mengatakan minumannya lebih banyak dari aturan diet \pm 700 cc/hari.

- b) Frekuensi BAK : klien BAK 2x sehari \pm 200 cc/hari
 - c) Warna: warna urin kuning keruh
 - d) Keterangan : Tidak terpasang kateter.
- 5) Bowel
- a) Frekuensi BAB :klien mengatakan BAB 1x/sehari
 - b) Frekuensi makan : klien makan nasi dan lauk
 - c) Bising usus : 12 x/menit
- 6) Bone
- a) Kekuatan otot:
Ekstremitas atas dan Bawah 5555
 - b) Oedem :
klien mengatakan kakinya bengkak namun sudah berkurang setelah HD.

4. Pengkajian Pola Fungsi Kesehatan Menurut Gordon

a. Pola Persepsi Kesehatan-Manajemen Kesehatan

Klien mengeluh bahwa dia tidak bahagia dengan kondisi kesehatannya saat ini. Klien menyatakan bahwa dia tinggal dekat dengan pusat medis; oleh karena itu, jika ada anggota keluarganya yang sakit, dia akan segera dikirim ke sana untuk berobat.

b. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum Sakit : klien mengatakan makan 3x sehari, (nasi, sayur, lauk), klien mengatakan tidak ada pantangan makan.

Sesudah Sakit : klien mengatakan makan 3x sehari, (nasi dan lauk), Jumlah air minum yang di sarankan \pm 500 cc/hari namun klien minum lebih dari aturan diet yakni \pm 700 cc/hari. Klien mengatakan wajib mengurangi sayur dan buah, diet khusus yang disarankan adalah makanan rendah garam, tidak ada kesulitan menelan.

c. Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : klien melaporkan buang air besar berwarna kuning kecoklatan sekali atau dua kali sehari. BAK 3-4/hari 400cc berwarna kuning cerah, meskipun ini dapat bervariasi tergantung pada seberapa banyak air yang Anda konsumsi. Tidak ada yang mengeluh karena harus buang air kecil atau besar.

Sesudah Sakit : klien mengatakan BAB 1 hari sekali kadang 2 hari sekali, konsistensi keras, warna kecoklatan. Klien mengatakan BAK kurang hanya 2 kali/sehari \pm 200cc warna kuning jernih. Tidak ada nyeri saat berkemih. Klien tidak menggunakan kateter.

d. Pola Aktivitas – Latihan

Aktivitas	Sebelum Sakit	Sesudah sakit
Berpakaian	Mandiri	Mandiri
Toilet	Mandiri	Mandiri
Makan/Minum	Mandiri	Mandiri
Berpindah	Mandiri	Mandiri

e. Pola Tidur – Istirahat

Sebelum Sakit : klien mengatakan tidur siang \pm 1 jam, tidur malam 6-7 jam. Tidur cukup, terbangun jika buang air kecil.

Sesudah Sakit : klien mengatakan tidak tidur siang. Tidur malam 4 jam dan sering terbangun. Klien mengatakan tidunya kurang puas. Klien mengatakan kepalanya sering pusing dimalah hari.

f. Pola Kognitif dan Perseptual

Sebelum Sakit : klien dapat mengekspresikan dirinya dengan jelas dan lancar; dia tidak memiliki masalah dengan indera perasa, penciuman, atau penglihatannya.

Setelah sakit : klien melaporkan tidak ada masalah dengan indranya, termasuk kemampuannya untuk mengetahui waktu dan menemukan objek.

g. Pola Persepsi diri dan Konsep diri

Citra diri : klien mengatakan mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya, Tidak mengalami cacat fisik.

Identitas diri : klien adalah perempuan dan seorang istri juga ibu

Ideal diri : klien berharap kondisi tubuhnya bisa semakin membaik. Klien tidak mengalami masalah dengan anggota tubuhnya

Harga diri : Klien merasa cukup dihargai oleh keluarga dan lingkungan sekitar dengan keadaannya saat ini.

h. Pola Peran – Hubungan

Ny.B adalah ibu dan ibu rumah tangga. Pelanggan, suaminya, dan kedua anaknya semuanya tinggal di rumah yang sama. Secara keseluruhan, ia memiliki hubungan yang harmonis dengan kerabatnya. Semua keputusan keluarga dibuat setelah pertimbangan yang matang.

i. Pola Seksualitas dan Reproduksi

Klien senang dengan dua anak mereka dan tidak berencana untuk memiliki anak lagi.

j. Pola Koping dan Ketahanan Stress

Klien menyatakan bahwa dia dan pasangannya selalu membicarakan banyak hal sebelum membuat keputusan tentang bagaimana menangani suatu masalah. Berdoa kepada Allah SWT adalah pendekatan yang bagus untuk menghilangkan tekanan.

k. Pola Nilai dan Keyakinan

Menurut klien, dia sholat lima kali sehari, dan jika suaminya juga sholat di rumah, klien diberikan waktu sholat yang sama.

5. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum: sedang

b. TTV: Tekanan Darah= 150/90 mmHg,

Nadi= 78 x/menit

Suhu= 36 0C

Respirasi= 22 x/menit,.

c. Kesadaran

Compos Mentis, , GCS 15 (E4, V5, M6)

d. Kepala

Kepala bulat dan rata, rambut tersebar merata, pendek, dan berwarna hitam; individu ini tidak memiliki bekas luka atau benjolan yang terlihat.

e. Mata

Kantung mata hitam, reflek cahaya positif, konjungtiva pucat anemia, kelopak mata tidak ada edema, penglihatan normal, dan pupil atau sklera tidak ikterik.

f. Hidung

Tidak ada asimetri, tidak ada pelepasan, dan tidak ada penyumbatan atau gangguan penciuman.

g. Mulut

Klien tidak mengalami gangguan pengecapan, tidak memiliki mukosa bibir kering atau stomatitis, dan tidak memiliki gigi tiruan lepasan.

h. Telinga

Pelanggan memiliki pendengaran normal, simetris telinga bilateral, dan telinga jernih bebas lesi dan kotoran telinga.

i. Leher

Selain tidak ada pembesaran vena jugularis atau kelenjar tiroid, juga tidak ada pembesaran tiroid.

j. Paru-paru

Inspeksi :tidak ada pergerakan otot bantu nafas.

Palpasi :ekspansi paru simetris, tidak ada nyeri tekan

Perkusi :Sonor

Auskultasi:Suara nafas vesikuler

k. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak nampak

Palpasi : palpasi ictus cordis teraba di ICS IV dan V

Perkusi : pekak

Auskultasi: bunyi jantung S1 dan S2 reguler, tidak ada S3

l. Abdomen

Inspeksi : perut simetris dan tidak asites

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : timpani

Auskultasi: bising usus 12x/menit

m. Integumen

Akral hangat, tidak ada sianosis, tida ada lesi di kulit.

n. Genetalia

Klien tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan

o. Ektremitas

Tungkai kedua kaki odema ringan grade 2 dengan kedalam 4 cm,

CRT 4 detik, kekuatan otot:

5	5
5	5

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium Pada tanggal 2 Mei 2022

Tabel 3.2 pemeriksaan laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal	Satuan
Leukosit	7.24	4.00-10.00	10^3 / uL
Eritrosit	2.56	4.20-5.40	10^6 / uL
Hemoglobin	9.2	11.0-16,5	g/dL
Hematokrit	32.5	37.0-47.0	%
Ureum	406.0	16.6-48.5	mg/dl
Kreatinin	7.0	0.7-1.2	mg/dl

7. Terapi

- Amlodipine (10mg) 1x1
- Furosemide (40mg) 1x1
- Candesartan (6mg) 1x1
- Diltiazem (30mg) 3x1

B. Analisa Data

Tabel 3.3 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien mengatakan kakinya bengkak namun sudah berkurang setelah HD. • Klien mengetakan BAK kurang \pm 200 cc/hari <p>Data obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ttv: TD: 150/90 mmHg N:78 x/menit RR:20 x/menit T: 36°C HB: 9.2 g/dL • Tungkai kedua kaki odema ringan grade 2 dengan kedalam 4 cm • CRT 4 Detik <p>Intake Cairan Input</p> <ul style="list-style-type: none"> • Air minum: \pm700 cc/hari • Air dari makanan: \pm500cc/hari • AM: (5cc x 75kg) = 375 cc/hari <p>Output:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BAK: \pm 200 cc/hari • BAB: \pm 100 cc/hari 	<p>Gangguan Mekanisme Regulasi</p>	<p>Hypervolemia</p>

	<ul style="list-style-type: none"> IWL: 10x BB/hari 15x75= 750cc Balance Cairan: Intake-Output 1575 cc – 1050cc = + 525 cc		
2.	Data Subyektif: <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan tengkuk terkadang terasa berat, dan kepala pusing Badan terasa lemas Klien mengatakan rutin mengkonsumsi Amlodipine 1x10mg Data obyektif: <ul style="list-style-type: none"> Ttv: <ul style="list-style-type: none"> TD: 150/90mmHg N: 78 x/menit RR: 20 x/menit T: 36 °C Hb 9,2 g/dL Tungkai kedua kaki oedem ringan CRT 4 detik Warna kulit pucat 	Peningkatan Tekanan Darah	Perfusi perifer tidak efektif
3.	Data Subyektif: <ul style="list-style-type: none"> klien mengatakan susah tidur karena kadang tengkuknya terasa berat dan pusing di malam hari tidur malam hanya 4 jam Data Obyektif: <ul style="list-style-type: none"> Mata klien tampak sayu lingkaran hitam dibawah mata konjungtiva pucat 	Kurang Kontrol Tidur	Gangguan pola tidur

C. Prioritas Masalah Keperawatan

- Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi
- Perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah
- Gangguan pola tidur b/d kurang kontrol tidur

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Hipervolemia	Keseimbangan Cairan (L.05020) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan Keseimbangan Cairan meningkat dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> Asupan cairan 	Manajemen Hipervolemia (I.03114) 1.1 Periksa edema 1.2 Monitor intake dan output cairan 1.3 Batasi asupan cairan dan garam 1.4 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan cairan 1.5 Kolaborasi pemberian

		<p>dipertahankan dari skala (3) menjadi skala (5)</p> <p>Indicator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat <p>- Edema dipertahankan dari skala (3) menjadi skala (5)</p> <p>Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	<p>diuretic Furosemide (40mg) 1x1</p>
2.	Perfusi perifer tidak efektif	<p>Perfusi perifer (L.02011) Setelah dilakukan tindakan keperawatan, selama 3 kali kunjungan rumah diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sistolik dipertahankan dari skala (2) menjadi skala (5) - Tekanan darah diastolic dipertahankan dari skala (2) menjadi skala (5) - Pengisian kapiler dipertahankan dari skala (2) menjadi skala (5) <p>Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik <p>- Edema dipertahankan dari skala (3) menjadi skala (5)</p> <p>Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	<p>Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 2.2 Monitor Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu 2.3 Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi 2.4 Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 2.5 Berikan terapi relaksasi otot progresif dan murottal untuk meningkatkan perfusi perifer 2.6 Kolaborasi pemberian kortikosteroid, jika perlu <p>Pemantauan tanda-tanda vital (I.02060)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.7 Monitor tekanan darah 2.8 Monitor Nadi (frekuensi, kekuatan, irama) 2.9 Monitor pernafasan
3.	Gangguan Pola tidur b/d kurang kontrol tidur	<p>Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, diharapkan Pola Tidur klien membaik dengan</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi gangguan tidur 3.2 Lakukan pemberian terapi murottal untuk meningkatkan kenyamanan

		kriteria hasil : - Keluhan sulit tidur dipertahankan dari skala (3) menjadi skala (1) - Keluhan tidak puas tidur dipertahankan dari skala (3) menjadi skala (1) Indikator: 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat	3.3 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3.4 Ajarkan cara relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya untuk meningkatkan kenyamanan 3.5 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
--	--	---	---

E. Intervensi inovasi

1. Pemberian terapi relaksasi otot progresif dengan kombinasi murrotal (Ar-rahman terhadap tekanan darah pada klien CKD

Ny B. menjalani intervensi untuk menurunkan tekanan darahnya yang terdiri dari treatment relaksasi otot progresif dan murottal (Ar-Rahman). Terapi relaksasi otot progresif seperti yang dijelaskan oleh Gultom dan Indrawati (2022) adalah suatu bentuk terapi relaksasi dimana pasien mengencangkan gerakan selama 5-10 detik kemudian mengendurkan otot-otot bagian tubuh selama 10-20 detik, dengan setiap gerakan yang dilakukan. Dua kali dengan latihan untuk mengendalikan kecemasan, menstimulasi pikiran dan ketegangan otot, menghasilkan relaksasi dan penurunan tekanan darah. Jika dilakukan dengan tenang, nyaman, teknik relaksasi otot progresif terbukti dapat menurunkan tekanan darah (Diningrum et al., 2021).

Rosidin dkk. (2019) menemukan bahwa setelah melakukan relaksasi otot progresif, lansia melaporkan peningkatan perasaan bahagia dan perasaan bahwa tubuh mereka sekali lagi dalam kondisi yang baik, yang pada gilirannya merangsang pelepasan bahan kimia seperti

serotonin (yang bertindak sebagai vasodilator pembuluh darah.) dan endorfin. Ini dapat membantu mengurangi tekanan darah dan meningkatkannya secara bertahap.

Mendengarkan rekaman Alquran yang dibacakan oleh seorang qori' (pembaca Alquran) terbukti memberikan efek menenangkan bagi pendengarnya (fenomena yang dikenal dengan istilah “murotal”) (Ropel dan Lutfi, 2017). Suara manusia adalah terapi penyembuhan yang paling mudah diakses dan ampuh, dan secara fisik hadir dalam pembacaan Al-Qur'an.

Saat mendengarkan Murottal Ar-Rahman, hipotalamus diaktifkan, melepaskan endorfin, dan saraf otonom (saraf simpatis dan parasimpatis) diaktifkan dan dikendalikan, mencegah medula adrenal mengeluarkan kelebihan epinefrin dan norepinefrin. Tekanan darah dapat diturunkan lebih jauh melalui regulasi bahan kimia stres adrenalin dan norepinefrin (Oktarosada & Pangestu, 2020).

Relativitas yang dihasilkan oleh murottal Al-Qur'an dapat dikuatkan dengan mendengarkan surah Ar-Rahman selama 15 menit. Ketika otak menerima input pendengaran pada frekuensi yang sefase dengan frekuensi alami sel, sel akan beresonansi dan secara aktif mengirimkan sinyal ke kelenjar dalam tubuh untuk melepaskan hormon endorfin, sehingga terjadi keadaan relaksasi yang dalam (Heni, 2021).

Dalam pengelolaan kasus intervensi inovasi yang dilakukan peneliti dengan memberikan terapi komplementer serta edukasi berupa terapi relaksasi otot progresif kombinasi murottal (Ar-Rahman) yang



nantinya setelah diberikan dan diajarkan latihan ini klien mampu melakukannya secara mandiri dirumah. Lamanya waktu untuk melakukan seluruh tahapan ini adalah 20 – 30 menit. Sebelum dilakukan intervensi inovasi dilakukan pengkajian dan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu, kemudian setelah diberikan intervensi inovasi pasien kembali diukur tekanan darahnya menggunakan sphygmomanometer.








Tabel 3.5 Intervensi inovasi








Waktu	Diagnosa	Intervensi Inovasi
Terapi relaksasi otot progresif dan murrotal (Ar-Rahman) terhadap penurunan tekanan darah dilakukan pada tanggal: 31/05/2022, 03/06/2022, 07/06/2022.	Perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah	<p>Fase Prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji keadaan klien dan pra interaksi 2. Mencuci tangan 3. Mempersiapkan alat <p>Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan salam dan menyapa klien 5. Memperkenalkan diri dan melakukan kontrak 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 7. Menanyakan kesiapan klien 8. Mendekatkan alat <p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Membaca basmalah dan menjaga privasi klien 10. Mendengarkan murrotal (Ar-Rahman) 11. Prosedur relaksasi Otot Progresif <ul style="list-style-type: none"> - Atur posisi klien dengan posisi Mengatur posisi klien supine atau semi fowler dengan kepala ditopang dengan bantal. - Instruksikan klien untuk melepaskan asesoris (kacamata, jam, dan sepatu). - Instruksikan klien untuk memejamkan mata perlahan-lahan dan konsentrasi pada latihan - Pelaksanaan Relaksasi otot progresif






F. Implementasi Keperawatan







Tabel 3.6 Implementasi





Tgl/Jam	Dx	Implementasi	Evaluasi Proses	Paraf
Selasa 31/05/2022	II	2.6 Mengukur tekanan darah di lengan kiri pada klien	<p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pengukuran TD pada lengan kiri klien • Tekanan darah: 140/90 mmhg 	
08.00	II	2.2 Mengukur Nadi, edema dan pengisian kapiler	<p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nadi: 81x/m • Edema klien grade 	








			2 dengan kedalaman 4 cm • CRT >3 detik	
08.05	II	2.9 Mengukur pernafasan	S : • Klien mengatakan tidak ada sesak nafas O : • RR: 20x/menit	
08.10	I	1.1 Memeriksa tanda gejala hypervolemia yaitu edem pada klien	S : • Klien mengatakan bengkak pada kedua kakinya O : • Edema klien grade 2 dengan kedalaman 4 cm, CRT >3 detik	
08.15	II	2.3 Mengkaji faktor risiko gangguan sirkulasi seperti riwayat penyakit	S : • Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi O : • Tekanan darah 140/90 mmHg	
08.18		2.4 Mengingatnkan untuk meminum obat pengontrol tekanan darah secara teratur	S : • Klien mengatakan sudah minum obat amlodipine jam 07.00	
08.20	I	1.2 Mengukur balance cairan pada klien	S : • Klien mengatakan minum \pm 700 cc/hari • Klien mengatakan BAK kurang, \pm 200cc/hari O : • Balance Cairan: +525 cc	
08.40	III	3.1 Mengkaji gangguan tidur pada klien	S : • Klien mengatakan kepalanya sering pusing saat malam hari karena tekananya. • Klien mengatakan tidur malamnya hanya 4 jam. O :-	
08.50	III	3.4 Menganjurkan mendengarkan terapi murotal ar-rahman pada saat HD untuk merilekskan tubuh	S : • Klien mengatakan akan akan mengikuti saran yang diberikan. O :	


16.00	II	2.7 Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dan terapi murottal	S : O : • Tekanan Darah 170/100 mmHg	
16.10	II	2.5 Memberikan terapi relaksasi otot progresif dan murottal untuk meningkatkan perfusi perifer	S : • Klien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan relaksasi otot progresif dan mendengarkan murottal O : • Klien terlihat senang dan lebih rileks • Tekanan darah 160/90 mmhg • Pernafasan 20x/m	
16.30	III	3.3 Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur	S : • Klien mengatakan akan mencoba tidur sesuai jadwal yang ditetapkan O : • Mendiskusikan jadwal tidur bersama klien, dari jam 22.00-05.00 wita	
16.35	III	3.5 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	S : • Klien mengatakan mengerti dan ingin tidur yang cukup O :-	
16.40	I	1.3 Mengajarkan untuk membatasi asupan cairan dan garam	S : • Klien mengatakan makanan asin dan asupan air dikurangi O :-	
16.50	I	1.1 Memeriksa tanda gejala hypervolemia yaitu edem pada klien	S : • Klien mengatakan bengkak pada kedua kakinya berkurang setelah HD O : • Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm, CRT >3 detik	
16.55	I	1.5 Mengajarkan minum obat diuretic Furosemide (40mg) 1x1	S : • Klien mengatakan sudah minum obat	

			O : furosemide 40 mg 1x1	
Jum'at, 03/06/2022 08.00	I	1.1 Memeriksa tanda gejala hypervolemia yaitu edem pada klien	S : • Klien mengatakan bengkak pada kedua kakinya. O : • Edema klien grade 2 dengan kedalaman 4 cm, CRT >3 detik	
08.10	I	1.2 Memonitor intake dan output cairan	S : • Klien mengatakan konsumsi air minum 3 gelas air atau 600 cc/hari • Klien mengatakan sudah mengurangi konsumsi air O : Intake • Air minum: ±600 cc/hari • Air makanan: ±500cc/hari • AM: (5cc x 75kg)=375cc/ hari Output: • BAK: ±200 cc/hari • BAB: ±100 cc/hari • IWL: 10xBB/hari 10x75= 750cc Balance Cairan: Intake-Output 1475 cc- 1050cc= +425 cc	
08.15	II	2.1 Mengukur sirkulasi perifer, nadi pada klien	S :- O : • CRT >3 detik • akral hangat • nadi 84x/m	
08.50	III	2.7 Mengukur tekanan darah pada lengan kiri klien	S :- O : • Tekanan darah 130/70 mmhg	
09.00	I	1.5 Menganjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah secara teratur	S : • Klien mengatakan sudah meminum obat amlodipine 1x10 mg/ hari O :-	
09.10	III	3.1 Mengkaji gangguan tidur pada klien	S : • Klien mengatakan	

			tadi malamnya kurang <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan terbangun di jam 1 malam di jam 3 malam O:- <ul style="list-style-type: none"> • Konjungtiva anemis 	
09.15	III	3.4 Mengajarkan mendengarkan terapi murotal ar-rahman pada saat HD untuk merilekskan tubuh	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan menerapkan terapi yan dianjurkan dan saat HD dihari selasa klien mampu tidur 1 jam. O:-	
16.05	II	2.7 Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dan terapi murottal	S :- O : <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan Darah 140/90 mmHg 	
16.15	II	2.5 Memberikan terapi relaksasai otot progresif dan murottal untuk meningkatkan perfusi perifer	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks setelah melakuakn relaksasi otot progresif dan mendengarkan murottal O : <ul style="list-style-type: none"> • Klien terlihat lebih rileks • Tekanan darah 130/80 mmhg • Pernafasan 21x/m 	
16.45	I	1.1 Memeriksa tanda gejala hypervolemia yaitu edem pada klien	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan bengakak pada kedua kakinya berkurang setelah HD O : <ul style="list-style-type: none"> • Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm, CRT 3 detik 	
16.50	I	1.5 Mengajarkan selalu meminum obat diuretic Furosemide yang diresepkan (40mg) 1x1	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sudah minum obat Furosemide yang diresepkan (40mg) 1x1 O:-	
16.55	III	3.3 Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan 	

		yang dijadwalkan	tidur malam jam 22.00 namun sering terbangun <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sebelum tidur mendengarkan murottal O : <ul style="list-style-type: none"> • Konjungtiva anemis 	
Selasa , 07/06/2022 08.00	III	3.1 Mengkaji gangguan tidur pada klien	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan tidurnya hanya terbangun 1 kali dijam 3 • Klien mengatakan jarang terbangun karena saat tidur sambal mendengarkan murottal dan menjadi lebih rileks O:- <ul style="list-style-type: none"> • Konjungtiva non anemis 	
09.20	I	1.1 Memeriksa tanda gejala hypervolemia yaitu edem pada klien	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan bengkak pada kedua kakinya. O : <ul style="list-style-type: none"> • Edema klien grade 2 dengan kedalaman 4 cm, CRT >3 detik 	
09.40	I	1.2 Memonitor intake dan output cairan	S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan konsumsi air minum kurang dari 3 gelas air atau 550 cc/hari O : <ul style="list-style-type: none"> • Intake Air minum: ±550cc/hari Air makanan: ±500cc/hari AM: (5cc x 75kg) = 375 cc/hari • Output: BAK: ± 350 cc/hari BAB: ±100 cc/hari IWL: 10x BB/hari 10x75= 750cc • Balance Cairan: Intake-Output 1425 cc-1200cc 	

			= 225 cc	
09.50	II	2.1 Mengukur sirkulasi perifer, nadi pada klien	S :- O : • CRT >3 detik • akral hangat • nadi 78x/m	
10.00	II	2.7 Mengukur tekanan darah	S :- O : • Tekanan darah 120/80 mmhg	
10.05	I	1.5 Menganjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah secara teratur	S : • Klien mengatakan meminum obat amlodipine 1x10 mg/ hari O :-	
16.15	II	2.7 Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dan terapi murottal	S : • Klien mengatakan tekanannya meningkat setelah terapi HD O : Tekanan Darah 130/80 mmHg	
16.20	II	2.5 Memberikan terapi relaksasi otot progresif dan murottal untuk meningkatkan perfusi perifer	S : • Klien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan relaksasi otot progresif dan mendengarkan murottal O : • Klien terlihat lebih rileks • Tekanan darah 125/80 mmhg • Pernafasan 22x/m	
16.40	III	3.3 Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	S : • Klien mengatakan tidur 1 jam saat terapi HD di RS O : • Konjungtiva non anemis	
16.45	I	1.1 Memeriksa tanda gejala hypervolemia yaitu edem pada klien	S : • Klien mengatakan bengkak pada kedua kakinya berkurang setelah HD O : • Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm,	

			CRT 3 detik	
16.50	I	1.5 Mengajarkan selalu meminum obat diuretic Furosemide yang diresepkan (40mg) 1x1	S : • Klien mengatakan sudah minum obat Furosemide yang diresepkan (40mg) 1x1	

G. Implementasi Inovasi

1. Implementasi inovasi terapi relaksasi otot progresif dengan murrotal surat ar-rahman terhadap tekanan darah pada klien CKD

Intervensi yang dilakukan yakni terapi relaksasi otot progresif dengan murrotal surat ar-rahman guna menurunkan tekanan darah. Sebelum dilakukan intervensi inovasi dilakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi relaksasi otot progresif dengan murrotal surat ar-rahman untuk mengetahui efektifitas dari terapi. Sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif dengan murrotal, posisi diatur nyaman mungkin yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.

Relaksasi otot progresif dilakukan dengan mengkonsentrasi pada ketegangan selama 5-10 detik dan rileksasi selama 10-20 detik terhadap otot yang dilatih sambil mendengarkan murrotal (ar-rahman).

Kombinasi terapi tersebut dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan rumah. Intervensi inovasi terapi relaksasi otot progresif dengan murrotal surat ar-rahman dilakukan pada tanggal 31 Mei 2022, 03 Juni 2022, 07 Juni 2022 di kediaman klien dusun Utok Samping desa Kendarom.

2. Hasil intervensi inovasi terapi relaksasi otot progresif dengan murrotal surat ar-rahman terhadap tekanan darah pada klien CKD


Dari hasil intervensi inovasi setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dan murotal surat ar-rahman dalam 3 kali intervensi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi yang di tandai dengan penurunan hasil tekanan darah baik tekanan darah sistol maupun diastol, begitu pula dengan hasil observasi yaitu klien lebih merasa nyaman rasa pusing, dan tengkuk terasa berat menghilang

Tabel 3.7 Hasil Observasi

Tanggal	Klien Ny. B	
	Pre (mmHg)	Post (mmHg)
Selasa, 31/05/2022	170/100	160/90
Jum'at, 03/06/202	160/90	150/80
Selasa, 07/06/2022	130/90	125/80

H. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.8 Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal	Dx	Evaluasi Akhir	Paraf															
1	Selasa, 31/05/2022	I	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bengkak di kakinya sudah berkurang setelah hemodialisa di rumah sakit. - Klien mengatakan satu hari minum ± 700 cc/hari - Klien mengatakan meminum obat furosemide 1x40mg/hari <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm, CRT 3 detik - Intake Cairan Input <ul style="list-style-type: none"> • Air minum: ± 700 cc/hari • Air dari makanan: ± 500cc/hari • AM: (5cc x 75kg) = 375 cc/hari <p>Output:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BAK: ± 200 cc/hari • BAB: ± 100 cc/hari • IWL: 10x BB/hari 10x75= 750cc <p>Balance Cairan: Intake-Output 1575 cc- 1050cc= + 525 cc</p> <p>A: Masalah Hipervolemia belum teratasi dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Asupan cairan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Asupan cairan	3	5	4	2.	Edema	3	5	4	
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil															
1.	Asupan cairan	3	5	4															
2.	Edema	3	5	4															
			P: Lanjutkan intervensi 1.1 1.2 1.5																

		II	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing berkurang, tengkuk terasa tegang berkurang - Tubuh lebih nyaman dan rileks setelah melakukan relaksasi otot progresif sambil mendengarkan murotal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengukuran TTV: TD pre: 170/100 mmHg TD post: 160/90 mmHg N:81 x/menit RR:20 x/menit - Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm - CRT 3 detik <p>A: Masalah perfusi perifer tidak efektif belum teratasi dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Pengisian kapiler</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: :Lanjutkan intervensi 2.1 2.7 2.5</p>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Tekanan darah sistolik	2	5	2	2.	Tekanan darah diastolik	2	5	2	3.	Pengisian kapiler	3	5	4	4.	Edema	3	5	4	J
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil																									
1.	Tekanan darah sistolik	2	5	2																									
2.	Tekanan darah diastolik	2	5	2																									
3.	Pengisian kapiler	3	5	4																									
4.	Edema	3	5	4																									
		III	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak tidur siang - Klien mengatakan tidur malam sering terbangun - Klien mengatakan tidur malam hanya 4 jam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat kantung mata kehitaman - konjungtiva anemis <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Keluhan Sulit Tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 3.1 3.4 3.3</p>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Keluhan Sulit Tidur	3	1	2	2.	Keluhan tidak puas tidur	3	1	2	J										
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil																									
1.	Keluhan Sulit Tidur	3	1	2																									
2.	Keluhan tidak puas tidur	3	1	2																									
2	Jum'at, 03/06/202	I	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bengkak di kakinya sudah berkurang setelah hemodialisa di rumah sakit. - Klien mengatakan konsumsi air minum ditakar 600 cc/hari. - Klien mengatakan meminum obat furosemide 1x40mg/hari <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm, CRT 3 detik <p>Intake</p> <ul style="list-style-type: none"> • Air minum: ±600 cc/hari • Air makanan: ±500cc/hari 	J																									

			<ul style="list-style-type: none"> • AM: $(5cc \times 75kg) = 375cc$/ hari <p>Output:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BAK: ± 200 cc/hari • BAB: ± 100 cc/hari • IWL: $10 \times BB$/hari $10 \times 75 = 750cc$ <p>Balance Cairan: Intake-Output $1475 cc - 1050cc = +425 cc$</p> <p>A: Masalah Hipervolemia belum teratasi dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Asupan cairan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 1.1 1.2 1.5</p>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Asupan cairan	3	5	4	2.	Edema	3	5	4											
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil																									
1.	Asupan cairan	3	5	4																									
2.	Edema	3	5	4																									
		II	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing berkurang, tengkuk terasa tegang berkurang - Tubuh lebih nyaman dan rileks setelah melakukan relaksasi otot progresif sambil mendengarkan murotal. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema kalien grade 1 dengan kedalaman 3 cm - CRT 3 detik - Hasil pengukuran TTV: TD pre: 140/90 mmHg - TD post: 130/80 mmHg N: 84 x/menit RR: 21 x/menit T: 36 °c <p>A: Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Pengisian kapiler</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: lanjutkan intervensi 2.1 2.7 2.5</p>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Tekanan darah sistolik	2	5	3	2.	Tekanan darah diastolik	2	5	3	3.	Pengisian kapiler	3	5	4	4.	Edema	3	5	4	J
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil																									
1.	Tekanan darah sistolik	2	5	3																									
2.	Tekanan darah diastolik	2	5	3																									
3.	Pengisian kapiler	3	5	4																									
4.	Edema	3	5	4																									
		III	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang tidur siang - Klien mengatakan memulai tidur jam 22,00 namun sering terbangun di jam 1 malam di jam 3 malam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat kantung mata kehitaman - konjungtiva anemis <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Keluhan Sulit Tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Keluhan Sulit Tidur	3	1	2	2.	Keluhan tidak puas tidur	3	1	2	J										
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil																									
1.	Keluhan Sulit Tidur	3	1	2																									
2.	Keluhan tidak puas tidur	3	1	2																									

			P: Lanjutkan intervensi 3.1 3.3																
3	Selasa, 07/06/2022	I	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bengkak di kakinya sudah berkurang setelah hemodialisa di rumah sakit. - Klien mengatakan konsumsi air minum 3 gelas air atau 550 cc/hari. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm, CRT >3 detik <p>Intake</p> <ul style="list-style-type: none"> - Air minum: ±550 cc/hari - Air dari makanan: ±500cc/hari - AM: (5cc x 75kg) = 375 cc/hari <p>Output:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAK: ± 350 cc/hari - BAB: ±100 cc/hari - IWL: 15x BB/hari 10x75= 750cc <p>Balance Cairan: Intake-Output 1425 cc- 1200cc= 225 cc</p> <p>A: Masalah Hipervolemia teratasi sebagian dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Asupan cairan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Asupan cairan	3	5	5	2.	Edema	3	5	4	J
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil															
1.	Asupan cairan	3	5	5															
2.	Edema	3	5	4															
		II	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing berkurang, tengkuk terasa tegang berkurang - Tubuh lebih nyaman dan rileks setelah melakukan relaksasi otot progresif sambil mendengarkan murotal. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema klien grade 1 dengan kedalaman 3 cm - Hasil pengukuran TTV: TD pre: 130/80 mmHg - TD post: 125/80 mmHg N:78 x/menit RR:20 x/menit T: 36 °c <p>A: Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian dari indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Tekanan darah sistolik	3	5	4	2.	Tekanan darah diastolik	3	5	5	J
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil															
1.	Tekanan darah sistolik	3	5	4															
2.	Tekanan darah diastolik	3	5	5															

			3.	Pengisian kapiler	3	5	4																	
			4.	Edema	3	5	4																	
			P: :Lanjutkan dan pertahankan intervensi																					
		III	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidur \pm 1 jam saat dilakukan HD - klien mengatakan tidurnya lebih nyenyak setelah menerapkan terapi yang disarankan. - tidur malam 6 jam. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kantung mata kehitaman berkurang. - konjungtiva non anemis <p>A: Masalah gangguan pola tidur teratasi dari indikator:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No.</th> <th style="width: 45%;">Indikator</th> <th style="width: 10%;">Awal</th> <th style="width: 10%;">Target</th> <th style="width: 10%;">Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Keluhan Sulit Tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>						No.	Indikator	Awal	Target	Hasil	1.	Keluhan Sulit Tidur	3	1	1	2.	Keluhan tidak puas tidur	3	1	1	J
No.	Indikator	Awal	Target	Hasil																				
1.	Keluhan Sulit Tidur	3	1	1																				
2.	Keluhan tidak puas tidur	3	1	1																				