

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini, akan dijabarkan mengenai kasus pasien kelolaan dari mulai pengkajian, analisa data, diahnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

2.1 Pengkajian

2.1.1 Identitas Klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Ny. S	Ny. A	Ny. E
Umur	62 thn	61 thn	62 thn
Agama	Islam	Islam	Islam
Alamat asal	Sinoman	Sinoman	Sinoman

2.1.2 Data Keluarga

Data Keluarga	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Tn. N	Tn. A	Sdr. E
Hubungan	Suami	Anak	Anak
Pekerjaan	Swasta	Swasta	Swasta
Alamat	Sinoman	Prajurit Kulon	Sinoman

2.1.3 Status Kesehatan Sekarang

Status Kesehatan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama	Px mengatakan kepala pusing dan nyeri pada leher belakang	Px mengatakan pusing	Px mengatakan kepala pusing dan kaku pada pundak
Pengetahuan atau usaha yang dilakukan	Px mengatakan rutin mengikuti posyandu lansia yang diadakan di kampung setiap sebulan sekali dan datang ke puskesma	Px mengatakan rutin datang ke posyandu lansia dan ke puskesma	Px mengatakan rutin cek up ke dokter dan jarang mengikuti posyandu lansia
Obat-obatan	Amlodipin	Amlodipin	Amlodipin

2.1.4 Perubahan Terkait Proses Menua

Fungsi Fisiologis

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kelelahan	Tidak	Tidak	Tidak
Perubahan BB	Tidak	Tidak	Tidak
Perubahan Nafsu Makan	Tidak	Tidak	Tidak
Masalah Tidur	Tidak	Tidak	Tidak
Kemampuan ADL	Tidak	Tidak	Tidak

Integumen

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Lesi/Luk	Tidak	Tidak	Tidak
Pruritis	Tidak	Tidak	Tidak
Perubahan Pigmen	Tidak	Tidak	Tidak
Memar	Tidak	Tidak	Tidak
Pola Penyembuhan Lesi	Tidak	Tidak	Tidak

Hematopoetic

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Perubahan Abdomen	Tidak	Tidak	Tidak
Pembekakan	Tidak	Tidak	Tidak
Limfe	Tidak	Tidak	Tidak
Anemia	Tidak	Tidak	Tidak

Kepala

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Sakit Kepala	Ya	Ya	Ya
Pusing	Ya	Ya	Ya
Gatal Pada Kulit Kepala	Tidak	Tidak	Tidak

Mata

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Perubahan	Tidak	Tidak	Tidak
Penglihatan	Kabur	Kabur	Kabur
Pakai Kacamata	Ya	Ya	Ya

Kekeringan Mata	Tidak	Tidak	Tidak
Nyeri	Tidak	Tidak	Tidak
Gatal	Tidak	Tidak	Tidak
Photopobia	Tidak	Tidak	Tidak
Diplopia	Tidak	Tidak	Tidak

Telinga

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Penurunan Pendengaran	Tidak	Tidak	Tidak
Discharge	Tidak	Tidak	Tidak
Tinitus	Tidak	Tidak	Tidak
Vertigo	Tidak	Tidak	Tidak
Alat Bantu Dengar	Tidak	Tidak	Tidak
Riwayat Infeksi	Tidak	Tidak	Tidak
Kebiasaa Membersihkan Telinga	Ya	Ya	Ya

Hidung Sinus

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Rhinorrea	Tidak	Tidak	Tidak
Discharge	Tidak	Tidak	Tidak
Epitaksis	Tidak	Tidak	Tidak
Obstruksi	Tidak	Tidak	Tidak
Snoring	Tidak	Tidak	Tidak
Alergi	Tidak	Tidak	Tidak

Mulut, tenggorokan

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nyeri Telan	Tidak	Tidak	Tidak
Kesulitan Menelan	Tidak	Tidak	Tidak
Lesi	Tidak	Tidak	Tidak
Perdarahan Gusi	Tidak	Tidak	Tidak
Caries	Tidak	Tidak	Tidak
Perubahan Rasa	Tidak	Tidak	Tidak
Gigi Palsu	Tidak	Tidak	Tidak
Riwayat Infeksi	Tidak	Tidak	Tidak

Leher

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kekakuan	Tidak	Tidak	Tidak
Nyeri Telan	Tidak	Tidak	Tidak
Massa	Tidak	Tidak	Tidak

Pernafasan

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Batuk	Tidak	Tidak	Tidak
Nafas Pendek	Tidak	Tidak	Tidak
Hemoptisis	Tidak	Tidak	Tidak
Wheezeng	Tidak	Tidak	Tidak
Asma	Tidak	Tidak	Tidak

Kardiovaskuler

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Chest Pain	Tidak	Tidak	Tidak
Palpitasi	Tidak	Tidak	Tidak
Dipsnoe	Tidak	Tidak	Tidak
Pariximal Nocturnal	Tidak	Tidak	Tidak
Orthopenea	Tidak	Tidak	Tidak
Murmur	Tidak	Tidak	Tidak
Edema	Tidak	Tidak	Tidak

Gastrointestinal

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Disphagia	Tidak	Tidak	Tidak
Nausea/Vomiting	Tidak	Tidak	Tidak
Hemateemesis	Tidak	Tidak	Tidak
Perubahan Nafsu Makan	Tidak	Tidak	Tidak
Massa	Tidak	Tidak	Tidak
Jaundine	Tidak	Tidak	Tidak
Perubahan Pola BAB	Tidak	Tidak	Tidak
Melena	Tidak	Tidak	Tidak
Hemoroid	Tidak	Tidak	Tidak

Perkemihan

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Dysuria	Tidak	Tidak	Tidak
Frekuensi	Tidak	Tidak	Tidak
Hesitancy	Tidak	Tidak	Tidak

Urgency	Tidak	Tidak	Tidak
Hematuria	Tidak	Tidak	Tidak
Poliuria	Tidak	Tidak	Tidak
Oliguria	Tidak	Tidak	Tidak
Nocturia	Tidak	Tidak	Tidak
Inkontinensia	Tidak	Tidak	Tidak
Nyeri Berkemih	Tidak	Tidak	Tidak

Muskuloskeletal

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nyeri sendi	Tidak	Tidak	Tidak
Bengkak	Tidak	Tidak	Tidak
Kaku sendi	Tidak	Tidak	Tidak
Deformitas	Tidak	Tidak	Tidak
Spasme	Tidak	Tidak	Tidak
Kram	Tidak	Tidak	Tidak
Kelemahan otot	Tidak	Tidak	Tidak
Masalah gaya berjalan	Tidak	Tidak	Tidak
Nyeri punggung	Tidak	Tidak	Tidak

Persyarafan

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Headache	Tidak	Tidak	Tidak
Seizures	Tidak	Tidak	Tidak
Syncope	Tidak	Tidak	Tidak
Tic/Tremor	Tidak	Tidak	Tidak
Paralysis	Tidak	Tidak	Tidak
Parasis	Tidak	Tidak	Tidak
Maslah Memori	Tidak	Tidak	Tidak

2.1.5 Potensi Pertumbuhan Psikososial Dan Spiritual

Psikososial

Kondisi Umum	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Cemas	Tidak	Tidak	Tidak
Depresi	Tidak	Tidak	Tidak
Ketakutan	Tidak	Tidak	Tidak
Insomnia	Ya	Tidak	Tidak
Kesulitan Mengambil Keputusan	Tidak	Tidak	Tidak

2.1.6 Lingkungan

Klien 1

a. Kamar

Kamar px terlihat sangat rapi, memiliki ventilasi udara yang bagus, terkena sinar matahari

b. Kamar Mandi

Px mengatakan memebersihkan kamar kamdi satu minggu sekali secara rutin

c. Luar rumah

Px senang bersosialisasi dengan tetangga dan juga px aktif dalam kegiatan kampung yang rutin dilaksanakan.

Klien 2

a. Kamar

Kamar px terlihat sangat rapi, memiliki ventilasi udara yang bagus, tidak terkena matahari

b. Kamar Mandi

Px mengatakan memebersihkan kamar kamdi 3x minggu secara rutin

c. Luar rumah

Px senang bersosialisasi dengan tetangga dan juga px aktif dalam kegiatan kampung yang rutin dilaksanakan.

Klien 3

a. Kamar

Kamar px terlihat sangat rapi, memiliki ventilasi udara didalam rumah, tidak terkena matahari

b. Kamar Mandi

Px mengatakan memebersihkan kamar kamdi 2x minggu secara rutin

c. Luar rumah

Px senang bersosialisasi dengan tetangga dan juga px aktif dalam kegiatan kampung yang rutin dilaksanakan

2.1.7 Negative Functinal Consequens

a. Kemampuan ADL

Klien 1

Dari skor yang telah didapat dari hasil kuesoner dapat disimpulkan bahwa px melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Klien 2

Dari skor yang telah didapat dari hasil kuesoner dapat disimpulkan bahwa px melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Klien 3

Dari skor yang telah didapat dari hasil kuesoner dapat disimpulkan bahwa px melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

b. Aspek Kognitif dengan MMSE (Mini Mental Status Exam)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny. S didapatkan skor 27, pada Ny. A di dapatkan skor 29, dan Ny. E di dapatkan skor 27 maka dapat disimpulkan pada 3 responden ini tidak ada gangguan kognitif.

c. Kecemasan, GDS

Dari hasil peneliat yang telah dilakukan kepada ke 3 responden didapatkan hasil bahwa ke 3 responden tidak terindikasi depresi, dengan hasil Ny. S memperoleh skor 2, Ny. A memperoleh skor 3, dan Ny. E memperoleh skor 2.

d. Status Nutrisi

dari hasil yang didapat pada Ny. S mendapatkan skor 1, Ny. A mendapatkan skor 0, dan Ny. E mendapat skor 0 maka ke 3 responden ini memiliki status nutrisi yang baik.

e. Hasil Pemeriksaan Diagnostik

No	Jenis pemeriksaan Diagnostik	Tanggal Pemeriksaan	Hasil
Klien 1	TTV	TD: 160/90mmHg S: 36,5 N: 95x/menit RR: 22x/menit	Hipertensi ringan
Klien 2	TTV	TD: 170/90mmHg S: 36,3 N: 90x/menit RR: 23x/menit	Hipertensi sedang
Klien 3	TTV	TD: 160/90mmHg S: 36,3 N: 85x/menit RR: 22x/menit	Hipertensi ringan

2.2 Analisa Data

Klien 1

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	Ds: - Ny. Smengatakan kepala pusing - Ny. S mengatakan kaku pada leher belakang Do: TTV: TD: 160/90mmHg N: 100x/menit S: 36,4 RR: 22x/menit	Usia ↓ Penurunan elastisitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vasikuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Pembuluh darah sistemik ↓ vasokonstriksi ↓ After load meningkat ↓ Penurunan curah jantung	Penurunan curah jantung

No.	Data	Etiologi	Masalah
2	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan kepala pusing - Ny. S mengatakan kaku pada leher belakang <p>Do:</p> <p>TTV:</p> <p>TD: 160/90mmHg</p> <p>N: 100x/menit</p> <p>S: 36,4</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>P: kaku pada leher belakang dan kepala</p> <p>Q: terasa kaku dan berat</p> <p>R: kaku leher belakang dan pusing</p> <p>S: skala 3</p> <p>T: terus menerus</p>	<p>Usia</p> <p>↓</p> <p>Penurunan elastisitas</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vasikuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi resistensi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri akut

Klien 2

No.	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. A mengatakan kepala pusing <p>Do:</p> <p>TTV:</p> <p>TD: 170/90mmHg</p> <p>N: 95x/menit</p> <p>S: 36,4</p> <p>RR: 23x/menit</p>	<p>Usia</p> <p>↓</p> <p>Penurunan elastisitas</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vasikuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Pembuluh darah sistemik</p> <p>↓</p> <p>vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>After load meningkat</p> <p>↓</p> <p>Penurunan curah jantung</p>	Penurunan curah jantung

No.	Data	Etiologi	Masalah
2	Ds: - Ny. A mengatakan kepala pusing Do: TTV: TD: 170/90mmHg N: 95x/menit S: 36,4 RR: 23x/menit P: kepala pusing Q: terasa berat R: nyeri pada kepala S: skala 3 T: terus menerus	Usia ↓ Penurunan elastisitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vasikuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi ↓ resistensi pembuluh darah ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

Klien 3

No.	Data	Etiologi	Masalah
1	Ds: - Ny. E mengatakan kepala pusing - Ny. E mengatakan Kaku pada leher dan pundak Do: TTV: TD: 160/90mmHg N: 90x/menit S: 36,2 RR: 22x/menit	Usia ↓ Penurunan elastisitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vasikuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Pembuluh darah sistemik ↓ vasokonstriksi ↓ After load meningkat ↓ Penurunan curah jantung	Penurunan curah jantung

No.	Data	Etiologi	Masalah
2	Ds: - Ny. E mengatakan kepala pusing - Ny. E mengatakan Kaku pada leher dan pundak Do: TTV: TD: 160/90mmHg N: 90x/menit S: 36,2 RR: 22x/menit P: pusing dan kaku pada leher pundak belakang Q: terasa berat dan kaku R: kaku pada leher dan pundak belakang S: skala 3 T: terus menerus	Usia ↓ Penurunan elastisitas ↓ Hipertensi ↓ Kerusakan vasikuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi ↓ resistensi pembuluh darah ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

2.3 Diagnosa

1. Penurunan Curah Jantung b.d peningkatan afterload (D.0008)
2. Nyeri Akut b.d penurunan elastisitas pembuluh darah(D.0077)

2.4 Rencana Keperawatan

Pada ke tiga klien memiliki keluhan yang sama maka rencana keperawatan Ny. A, Ny. S, dan Ny. E sebagai berikut:

Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Penurunan Curah Jantung b.d peningkatan afterload (D.0008)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2xsehari dilakukan selama 3 hari diharapkan nyeri dapat menurun, dengan kriteria hasil : 1. Lelah menurun 2. Pucat menurun 3. Pelpitasi menurun 4. Takikardi menurun 5. Ortopnea menurun (L.02008)	1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung 2. Monitor tekanan darah 3. Monitor saturasi oksigen 4. Monitor keluhan nyeri dada 5. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk memotivasi gaya hidup sehat 6. Berikan terapi relaksasi untuk mengurasi stress 7. Anjurkan	1. Mengidentifikasi tanda gejala primer 2. Memonitor tekanan darah 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memonitor keluhan nyeri 5. Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk hidup sehat 6. Memberikan terapi relaksasi 7. Menganjurkan beraktifitas secara bertahap

		<p>beraktivitas fisik sesuai toleransi</p> <p>8. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</p> <p>9. Anjurkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</p> <p>(I.08238)</p>	
--	--	---	--



2.5 Implementasi Dan Evaluasi

Klien 1

Tanggal	Implentasi	Evaluasi
Senin 10 juli 2023 (09.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda gejala primer 2. Memonitor tekanan darah 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memonitor keluhan nyeri 5. Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk hidup sehat 6. Memberikan terapi relaksasi 7. Menganjurkan beraktifitas secara bertahap 	<p>S: Ny. A mengatakan kaku pada leher belakang dan kepala pusing</p> <p>O: k/u cukup TTV: Td 160/90mmHg N: 100x/menit S: 36,4 RR: 23x/menit Spo2 : 98%</p> <p>A: Masalh belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>
(16.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan terapi relaksasi 5. Menganjurkan aktivitas secara bertahap 	<p>S: Ny. A mengatakan kaku pada leher belakang dan pusing pada kepala berkurang</p> <p>O: k/u cukup TTV: Td 155/90mmHg N: 90x/menit S: 36,7 RR: 23x/menit Spo2 : 99%</p> <p>A: Masalah belom teratasi P: Intervensi dilanjutkan</p>
Selasa 11 juli 2023 (08.30)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 5. Menganjurkan aktifitas secara brtahap 	<p>S: px mengatakan pusing pada kepala belakang berkurang</p> <p>O: k/u cukup TTV : TD : 150/90mmHg N: 85x/menit S: 36,3 RR: 20x/menit Spo2: 99%</p> <p>A: Masalh teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan</p>
(16.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 	<p>S: Ny. A mengatakan pusing pada kepala belakang berkurang</p> <p>O: k/u cukup</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan teknik relaksasi 	TTV : TD : 145/80mmHg N: 80x/menit S: 36,5 RR: 20x/menit Spo2: 99% A: Masalh teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan
Rabu 12 juli 2023 (09.00) (16.000)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 	S: px mengatakan sedikit pusing pada kepala belakang O: k/u cukup TTV : TD : 140/80mmHg N: 80x/menit S: 36,3 RR: 18x/menit Spo2 : 98% A: Masalh belum teratasi P: intervensi dilanjutkan
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonotir saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberi terapi relaksasi 	S: px mengatakan tidak pusing pada kepala belakang O: k/u cukup TTV : TD : 138/80mmHg N: 80x/menit S: 36,6 RR: 20x/menit Spo2 : 99% A: Masalh teratasi P: intervensi dihentikan

Klien 2

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Senin 10 juli 2023 (09.20)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda gejala primer 2. Memonitor tekanan darah 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memonitor keluhan nyeri 5. Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk hidup sehat 6. Memberikan terapi relaksasi 7. Menganjurakan beraktifitas secara bertahap 	S: Ny. A mengatakan kepala pusing O: k/u cukup TTV: Td 170/90mmHg N: 95x/menit S: 36,4 RR: 22x/menit Spo2 : 99% A: Masalh belum teratasi P: intervensi dilanjutkan

(16.20)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan terapi relaksasi 5. Menganjurkan aktivitas secara bertahap 	<p>S: Ny. A mengatakan pusing kepala sedikit berkurang</p> <p>O: k/u cukup TTV: Td 168/90mmHg N: 90x/menit S: 36,6 RR: 21x/menit Spo2 : 99%</p> <p>A: Masalh belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>
<p>Selasa 11 juli 2023 (09.00)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 5. Menganjurkan aktifitas secara brtahap 	<p>S: Ny. A mengatakan pusing pada kepala belakang berkurang</p> <p>O: k/u cukup TTV : TD : 160/90mmHg N: 85x/menit S: 36,3 RR: 20x/menit Spo2: 99%</p> <p>A: Masalh teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>
(15.30)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 	<p>S: Ny. A mengatakan pusing pada kepala belakang berkurang</p> <p>O: k/u cukup TTV : TD : 155/90mmHg N: 83x/menit S: 36,5 RR: 20x/menit Spo2: 99%</p> <p>A: Masalh teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>
<p>Rabu 12 juli 2023 (09.30)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 	<p>S: Ny. A mengatakan sudah tidak pusing pada kepala belakang</p> <p>O: k/u cukup TTV : TD : 140/80mmHg N: 80x/menit S: 36,3</p>

(15.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 	<p>RR: 18x/menit Spo2: 98% A: Masalh belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <p>S: Ny. A mengatakan sudah tidak pusing pada kepala belakang O: k/u cukup TTV : TD : 140/80mmHg N: 85x/menit S: 36,7 RR: 18x/menit Spo2: 99% A: Masalh teratasi P: intervensi dihentikan</p>
---------	--	--

Klien 3

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Senin 10 juli 2023 (10.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda gejala primer 2. Memonitor tekanan darah 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memonitor keluhan nyeri 5. Memfasilitasi pasien dan keluarga untuk hidup sehat 6. Memberikan terapi relaksasi 7. Menganjurakan beraktifitas secara bertahap 	<p>S: Ny. E mengatakan kaku pada leher belakang dan kepal pusing O: k/u cukup TTV: Td 160/90mmHg N: 100x/menit S: 36,4 RR: 23x/menit Spo2 : 98% A: Masalh belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>
(17.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 5. Menganjurkan aktifitas secara bertahap 	<p>S: Ny. E mengatakan kaku pada leher belakang dan kepal pusing sedikit berkurang O: k/u cukup TTV: Td 157/90mmHg N: 96x/menit S: 36,8 RR: 22x/menit Spo2 : 99% A:</p>

		Masalh belum teratasi P: intervensi dilanjutkan
Selasa 11 juli 2023 (10.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 5. Menganjurkan aktifitas secara bertahap 	<p>S: Ny. E mengatakan pusing dan kaku pada leher belakang berkurang O: k/u cukup TTV : TD : 150/90mmHg N: 85x/menit S: 36 RR: 20x/menit Spo2: 99%</p> <p>A: Masalh teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>
(16.45)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 	<p>S: Ny. E mengatakan pusing dan kaku pada leher belakang berkurang O: k/u cukup TTV : TD : 145/80mmHg N: 82x/menit S: 36,6 RR: 19x/menit Spo2: 99%</p> <p>A: Masalh teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>
Rabu 12 juli 2023 (10.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tekanan darah 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Memonitor keluhan nyeri 4. Memberikan trapi relaksasi 	<p>S: Ny. E mengatakan sedikit pusing pada kepala belakang O: k/u cukup TTV : TD : 140/80mmHg N: 80x/menit S: 36,6 RR: 18x/menit Spo2 : 99%</p> <p>A: Masalh teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p> <p>S:</p>

(16.40)	<ol style="list-style-type: none">1. Memonitor tekanan darah2. Memonitor saturasi oksigen3. Memonitor keluhan nyeri4. Memberikan trapi relaksasi	px mengatakan sudah tidak pusing pada kepala belakang O: k/u cukup TTV : TD : 140/80mmHg N: 76x/menit S: 36,7 RR: 19x/menit Spo2 : 99% A: Masalh teratasi P: intervensi dihentikan
---------	---	--

