

## BAB 2

### TINJAUAN KASUS

#### 2.1 Pengkajian

##### 1. Identitas Klien

**Tabel 2. 1 Identitas Klien**

<b>Identitas Klien</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Nama Pasien	Ny. L	Ny. G	Ny. R
Umur	56 tahun	51 tahun	59 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam	Islam
Alamat	Lengkong RT 6/4	Lengkong RT 6/4	Lengkong RT 6/4
Tanggal pengkajian	13 Juni 2023	13 Juni 2023	13 Juni 2023
Diagnosa Medis	Hipertensi	Hipertensi	Hipertensi

**Tabel 2. 2 Identitas Keluarga**

<b>Identitas Klien</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Nama Pasien	Tn. S	Tn. A	Tn. T
Umur	58 tahun	51 tahun	59 tahun
Hubungan	Suami	Suami	Suami
Alamat	Lengkong RT 6/4	Lengkong RT 6/4	Lengkong RT 6/4

##### 2. Riwayat Penyakit

**Tabel 2. 3 Riwayat Penyakit**

<b>Riwayat Penyakit</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Keluhan Utama	Pasien mengatakan kepala pusing kalau makan makanan asin dan kepala bagian belakang terasa bengel	Pasien mengatakan kesulitan menghindari makanan asin dan gurih	Pasien mengatakan kepala pusing dan mudah lelah
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan sudah sekitar 1 tahun menderita	Pasien mengatakan sudah sekitar 3 tahun	Pasien mengatakan sudah sekitar 5 tahun

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2	Klien 3
	<p>penyakit darah tinggi setelah diperiksa oleh petugas medis. Pasien rajin control ke Puskesmas sebulan sekali, tetapi obat hanya diminum saat ada keluhan pusing saja. <b>Sakit kepala terasa setelah mengkonsumsi makanan asin seperti kerupuk dan telur asin.</b></p> <p>Obat yang dikonsumsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amlodipin 1x 10mg</li> </ul>	<p>menderita penyakit darah tinggi setelah diperiksa oleh petugas medis, tidak pernah control ke Puskesmas, obat hanya diminum saat kepala pusing saja. <b>Pasien masih suka ngemil kacang, krupuk, dan keluarganya suka masak masakan yang asin, dan suka mengkonsumsi telur asin.</b></p> <p>Obat yang dikonsumsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amlodipin 1x 10mg</li> </ul>	<p>menderita penyakit darah tinggi setelah diperiksa oleh petugas medis di Puskesmas, tidak pernah kontrol, hanya ke Puskesmas jika ada keluhan berat. <b>Pasien masih suka makan makanan asin, krupuk, gorengan, makanan yang gurih-gurih.</b></p> <p>Obat yang dikonsumsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bisoprolol 1x 10mg</li> </ul>
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes. Dan sebelumnya tidak pernah di rawat di Rumah Sakit.	Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes. Dan sebelumnya tidak pernah di rawat di Rumah Sakit.	Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes. Dan sebelumnya tidak pernah di rawat di Rumah Sakit.
Riwayat Keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menurun (Hipertensi dan DM) dan menular (TBC, HIV,	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menurun (Hipertensi dan DM) dan menular	Pasien mengatakan dalam keluarganya ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus yaitu ayah dan ibunya

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2	Klien 3
	Hepatitis, dan lain-lain).	(TBC, HIV, Hepatitis, dan lain-lain).	
Pengetahuan, Usaha untuk mengatasi Keluhan	Pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakit hipertensi, kalau <b>pusing minum obat dari Puskesmas</b>	Pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakit hipertensi, kalau <b>pusing minum obat beli sendiri di Apotek</b>	Pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakit hipertensi, kalau <b>pusing minum obat beli sendiri di Apotek</b>
Obat-obatan	Amlodipin 1x1	Amplodipin 1x1	Bisoprolol 1x1

### 3. Perubahan Terkait Proses Menua

**Tabel 2. 4 Perubahan Terkait Proses Menua**

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kondisi Umum	Klien mengalami kelelahan setelah beraktivitas Klien tidak mengalami perubahan nafsu makan Klien mengalami kesulitan untuk tidur Kemampuan ADL klien mandiri	Klien mengalami kelelahan setelah beraktivitas Klien tidak mengalami perubahan nafsu makan Klien tidak mengalami kesulitan untuk tidur Kemampuan ADL klien mandiri	Klien mengalami kelelahan setelah beraktivitas Klien tidak mengalami perubahan nafsu makan Klien tidak mengalami kesulitan untuk tidur Kemampuan ADL klien mandiri
Integumen	Tidak terdapat luka maupun bekas Tidak ada memar Saat terdapat luka penyembuhannya normal	Tidak terdapat luka maupun bekas Tidak ada memar Saat terdapat luka penyembuhannya normal	Tidak terdapat luka maupun bekas Tidak ada memar Saat terdapat luka penyembuhannya normal

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Kepala	<b>Klien merasa sakit kepala bagian belakang, pusing bengel,</b> tidak gatal pada kulit kepala	Klien merasa sakit kepala, <b>merasa pusing,</b> tidak gatal pada kulit kepala	<b>Klien merasa sakit kepala di seluruh kepala, pusing. Kepala terasa berat,</b> tidak gatal pada kulit kepala
Mata	Terdapat penurunan penglihatan pada klien sehingga kalau membaca tulisan agak kecil menggunakan kacamata	Terdapat penurunan penglihatan pada klien sehingga kalau membaca tulisan agak kecil menggunakan kacamata	Terdapat penurunan penglihatan pada klien sehingga kalau membaca tulisan agak kecil menggunakan kacamata
Telinga	Klien tidak menggunakan alat bantu dengar Kebiasaan membersihkan telinga seminggu 2 kali	Klien tidak menggunakan alat bantu dengar Kebiasaan membersihkan telinga seminggu 2 kali	Klien tidak menggunakan alat bantu dengar Kebiasaan membersihkan telinga seminggu 1 kali
Hidung Sinus	Klien tidak mengalami epistaksis, obstruksi, snoring, alergi	Klien tidak mengalami epistaksis, obstruksi, snoring, alergi	Klien tidak mengalami epistaksis, obstruksi, snoring, alergi
Mulut dan Tenggorokan	Klien tidak mengalami nyeri telan, tidak kesulitan menelan, tidak ada lesi maupun perdarahan gusi, tidak ada caries tetapi giginya sudah banyak yang lepas, tidak mengalami perubahan rasa, tidak memakai gigi palsu, serta tidak	Klien tidak mengalami nyeri telan, tidak kesulitan menelan, tidak ada lesi maupun perdarahan gusi, tidak ada caries tetapi giginya sudah banyak yang lepas, tidak mengalami perubahan rasa, tidak memakai gigi palsu, serta	Klien tidak mengalami nyeri telan, tidak kesulitan menelan, tidak ada lesi maupun perdarahan gusi, tidak ada caries tetapi giginya sudah banyak yang lepas, tidak mengalami perubahan rasa, tidak memakai gigi palsu, serta

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2	Klien 3
	memiliki riwayat infeksi Pola sikat gigi 2 kali sehari saat mandi	tidak memiliki riwayat infeksi Pola sikat gigi 2 kali sehari saat mandi	tidak memiliki riwayat infeksi Pola sikat gigi 2 kali sehari saat mandi
Leher	Klien tidak mengalami kekakuan leher, tidak terdapat nyeri tekan, <b>leher belakang terasa berat dan nyeri</b>	Klien tidak mengalami kekakuan leher, tidak terdapat nyeri tekan	Klien tidak mengalami kekakuan leher, tidak terdapat nyeri tekan
Pernapasan	Klien tidak mengalami batuk, nafas pendek	Klien tidak mengalami batuk, nafas pendek	Klien tidak mengalami batuk, nafas pendek
Kardiovaskuler	TD : 180/120 mmHg N : 96x/menit Klien tidak mengalami dyspnea	TD : 170/120 mmHg N : 91x/menit Klien tidak mengalami dyspnea	TD : 160/100 mmHg N : 90x/menit Klien tidak mengalami dyspnea
Gastrointestinal	Klien tidak mengalami disphagia, tidak mengalami perubahan nafsu makan, tidak memiliki perubahan pola BAB Pola BAB 1 kali sehari	Klien tidak mengalami disphagia, tidak mengalami perubahan nafsu makan, tidak memiliki perubahan pola BAB Pola BAB 1 kali sehari	Klien tidak mengalami disphagia, tidak mengalami perubahan nafsu makan, tidak memiliki perubahan pola BAB Pola BAB 1 kali sehari
Perkemihan	Klien tidak mengalami dysuria, tidak inkontinensia serta tidak mengalami nyeri saat berkemih Klien tidak mengalami poliuria, pola BAK 4-5 kali	Klien tidak mengalami dysuria, tidak inkontinensia serta tidak mengalami nyeri saat berkemih Klien tidak mengalami poliuria, pola BAK 2-3 kali	Klien tidak mengalami dysuria, tidak inkontinensia serta tidak mengalami nyeri saat berkemih Klien tidak mengalami poliuria, pola BAK 4-5 kali

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Muskulo skeletal	Klien tidak mengalami nyeri sendi, bengkak, kaku sendi Klien tidak mengalami deformitas, spasme, kram, kelemahan otot, masalah gaya berjalan, tidak nyeri punggung	Klien tidak mengalami nyeri sendi, bengkak, kaku sendi Klien tidak mengalami deformitas, spasme, kram, kelemahan otot, masalah gaya berjalan, tidak nyeri punggung	Klien tidak mengalami nyeri sendi, bengkak, kaku sendi Klien tidak mengalami deformitas, spasme, kram, kelemahan otot, masalah gaya berjalan, tidak nyeri punggung
Persyarafan	<b>Klien mengalami headache,</b> tetapi tidak tic/tremor	<b>Klien mengalami headache,</b> tetapi tidak tic/tremor	<b>Klien mengalami headache,</b> tetapi tidak tic/tremor

#### 4. Potensi Pertumbuhan Psikososial dan Spiritual

##### a. Psikososial

**Tabel 2. 5 Potensi Pertumbuhan Psikososial**

<b>Keterangan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Mekanisme Koping	Ketika klien sudah merasakan bahwa badannya tidak enak maka klien langsung minum obat mencoba untuk istirahat dan menenangkan pikirannya	Klien tidak merasa terbebani dengan stress, jika merasakan sakit maka klien langsung minum obat mencoba untuk istirahat dan menenangkan pikiran	Klien tidak merasa terbebani dengan stress, jika merasakan sakit maka klien langsung minum obat mencoba untuk istirahat dan menenangkan pikiran
Persepsi Tentang Kematian	Klien menganggap kematian adalah takdir dari Allah SWT dan harus diterima dengan baik	Klien percaya bahwa hidup dan mati sudah diatur Allah SWT dan setiap manusia pasti akan mati	Klien percaya bahwa hidup dan mati sudah diatur Allah SWT dan setiap manusia pasti akan mati
Dampak pada ADL	Kemampuan ADL klien masih mandiri	Kemampuan ADL klien masih mandiri	Kemampuan ADL klien masih mandiri

## b. Spiritual

**Tabel 2. 1 Potensi Pertumbuhan Spiritual**

<b>Keterangan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Aktivitas Ibadah	Klien mengatakan sholat 5 waktu di rumah saja dan klien juga masih bisa menjalankan ibadah puasa	Klien mengatakan sholat 5 waktu di rumah saja dan klien juga masih bisa menjalankan ibadah puasa	Klien mengatakan sholat 5 waktu di rumah saja dan klien juga masih bisa menjalankan ibadah puasa
Hambatan	Dikarenakan pandangan mata yang terganggu maka klien hanya bisa menjalankan ibadah sholat di rumah saja	Dikarenakan jarak antara rumah klien dengan mushola atau masjid cukup jauh dan klien tidak bisa mengendarai motor sendiri maka klien hanya melakukan ibadah di rumah saja	Dikarenakan jarak antara rumah klien dengan mushola atau masjid cukup jauh maka klien hanya melakukan ibadah di rumah saja

## 5. Lingkungan

**Tabel 2. 2 Lingkungan**

<b>Keterangan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 2</b>
Kamar	Lantai terbuat dari keramik, kamar terlihat rapi, ventilasi cahaya yang baik. Jendela selalu terbuka pada pagi- sore hari	Lantai terbuat dari keramik, kamar sedikit berantakan, ventilasi cahaya sedikit baik. Jendela selalu terbuka pada pagi-sore hari	Lantai terbuat dari keramik, kamar sedikit berantakan, ventilasi cahaya sedikit baik. Jendela selalu terbuka pada pagi-sore hari
Kamar Mandi	Lantai terbuat dari keramik, kamar mandi cukup bersih dan tidak licin,, ventilasi baik	Lantai terbuat dari keramik, kamar mandi cukup bersih dan tidak licin, ventilasi baik	Lantai terbuat dari keramik, kamar mandi cukup bersih dan tidak licin, ventilasi baik
Dalam Rumah	Di dalam rumah tampak rapi dengan lantai keramik,. Ventilasi baik dengan 5 jendela di rumah. Tidak terdapat pegangan didalam	Di dalam rumah tampak sedikit tidak rapi dengan lantai keramik,. Ventilasi baik dengan jendela di rumah. Tidak terdapat pegangan	Di dalam rumah tampak sedikit tidak rapi dengan lantai keramik,. Ventilasi baik dengan jendela di rumah. Tidak terdapat pegangan

	rumah	didalam rumah	didalam rumah
Luar Rumah	Di depan rumah terdapat lahan yang cukup luas yang ditanami bunga dan terdapat pohon	Di depan rumah tidak terdapat lahan yang luas, melainkan hanya sampai teras rumah saja	Di depan rumah tidak terdapat lahan yang luas, melainkan hanya sampai teras rumah saja

## 6. *Negative Functional Consequences*

### a. Kemampuan ADL

**Tabel 2. 6 Tingkat kemandirian dalam kehidupan sehari-hari (Indeks Barthel) Klien 1**

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
5	Mandi	0	5	5
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda )	0	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	10
8	Mengenakan pakaian	5	10	10
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10
10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
	Total Skor			100

Keterangan:

100 : Mandiri

60-95 : Ketergantungan ringan

45-55 : Ketergantungan sedang

25-40 : Ketergantungan berat

0-20 : Ketergantungan total

Kesimpulan : Mandiri

**Tabel 2. 7 Tingkat kemandirian dalam kehidupan sehari-hari (Indeks Barthel) Klien 2**

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
5	Mandi	0	5	5
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda )	0	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	10
8	Mengenakan pakaian	5	10	10
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10
10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
	Total Skor			100

Keterangan:

100 : Mandiri

60-95 : Ketergantungan ringan

45-55 : Ketergantungan sedang

25-40 : Ketergantungan berat

0-20 : Ketergantungan total

Kesimpulan : Mandiri

**Tabel 2. 8 Tingkat kemandirian dalam kehidupan sehari-hari (Indeks Barthel) Klien 3**

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
5	Mandi	0	5	5

6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda)	0	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	10
8	Mengenakan pakaian	5	10	10
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10
10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
	Total Skor			100

Keterangan:

100 : Mandiri

60-95 : Ketergantungan ringan

45-55 : Ketergantungan sedang

25-40 : Ketergantungan berat

0-20 : Ketergantungan total

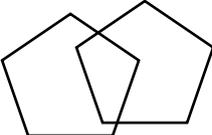
Kesimpulan : Mandiri

**b. Aspek Kognitif**

**Tabel 2.9 MMSE (Mini Mental Status Exam) Klien 1**

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: Tahun : 2023 Hari : Kamis Musim : Kemarau Bulan : Juni Tanggal : 15
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara: Indonesia Propinsi: Jawa Timur Kabupaten/kota : Mojokerto Desa : Lengkong
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1) Kursi ✓ 2) Meja ✓ 3) Kertas ✓
4	Perhatiandankalkulasi	5	4	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat.

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
				Jawaban : 1). 93√ 2). 86√ 3). 79 √ 4). 72 √ 5). 65x
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1) 1) Kursi √ 2) Meja √ 3) Kertas √
6	Bahasa	9	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1) Bolpoin 2) Senter Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi ) Klien menjawab : <i>tidak ada, dan, jika, atau tetapi</i> Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. 4). Ambil kertas ditangan anda 5). Lipat dua 6). Taruh dilantai. Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. 7). “Tutup mata anda” 8). Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat ” <i>Mempunyai</i> ” 9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
				
Total nilai		30	29	

Interpretasi hasil :

24 – 30 : tidak mengalami gangguan kognitif

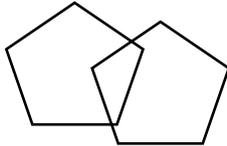
18 – 23 : gangguan kognitif sedang

0 - 17 : gangguan kognitif berat

Kesimpulan : Tidak mengalami gangguan kognitif

**Tabel 2. 10 MMSE (Mini Mental Status Exam) Klien 2**

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun : 2023 Hari : Kamis Musim : Kemarau Bulan : Juni Tanggal : 15
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara: Indonesia Propinsi: Jawa Timur Kabupaten/kota : Mojokerto Desa : Lengkong
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
4	Perhatian dan kalkulasi	5	3	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1). 93 2). 86 3). 79 4). 72 - 5). 65-

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1) 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
6	Bahasa	9	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1) Bolpoin 2) Senter 3) Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi ) Klien menjawab : <i>tidak ada, dan, jika, atau tetapi</i> Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. 4). Ambil kertas ditangan anda 5). Lipat dua 6). Taruh dilantai. Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. 7). “Tutup mata anda” 8). Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat ” <i>Aku sehat dan aku bisa berjalan dengan baik</i> ” 9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk  
Total nilai		30	28	

Interpretasi hasil :

24 – 30 : tidak mengalami gangguan kognitif

18 – 23 : gangguan kognitif sedang

0 - 17 : gangguan kognitif berat

Kesimpulan : Tidak mengalami gangguan kognitif

**Tabel 2. 11 MMSE (Mini Mental Status Exam) Klien 3**

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun : 2023 Hari : Kamis Musim : Kemarau Bulan : Juni Tanggal : 15
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara: Indonesia Propinsi: Jawa Timur Kabupaten/kota : Mojokerto Desa : Lengkong
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
4	Perhatian dan kalkulasi	5	2	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1). 93 2). 86 3). 79 4). 72 - 5). 65-
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1) 4) Kursi 5) Meja 6) Kertas
6	Bahasa	9	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1) Bolpoin 2) Senter

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
				<p>3) Minta klien untuk mengulangi kata berikut :  “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi )  Klien menjawab :  <i>tidak ada, dan, jika, atau tetapi</i>  Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah.</p> <p>4). Ambil kertas ditangan anda  5). Lipat dua  6). Taruh dilantai.  Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin.</p> <p>7). “Tutup mata anda”  8). Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat ”<i>Aku sehat dan aku bisa berjalan dengan baik</i>”  9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk</p> 
Total nilai		30	27	

Interpretasi hasil :

24 – 30 : tidak mengalami gangguan kognitif

18 – 23 : gangguan kognitif sedang

0 - 17 : gangguan kognitif berat

Kesimpulan : Tidak mengalami gangguan kognitif

c. Pengkajian depresi

**Tabel 2. 12 Pengkajian Depresi Klien 1**

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	0
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	0
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	0
2.	Anda sering merasa bosan	1	0	0
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	0
6.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	1
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	0
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	1	0	1
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	1
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	0
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	0
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	1	0	1
13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	0
12.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	0
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	0
<b>Jumlah</b>				<b>4</b>

**Interpretasi : Tidak depresi**

Jika Diperoleh score 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

**Tabel 2. 13 Pengkajian Depresi Klien 2**

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	0
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	0
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	0
2.	Anda sering merasa bosan	1	0	0
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	0

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
6.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	1
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	0
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	1	0	1
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	1
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	0
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	0
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	1	0	1
13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	0
12.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	0
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	0
Jumlah				4

**Interpretasi : Tidak depresi**

Jika Diperoleh skore 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

**Tabel 2. 14 Pengkajian Depresi Klien 3**

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	0
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	0
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	0
2.	Anda sering merasa bosan	1	0	0
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	0
6.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	1
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	0
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	0	1	0
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	1
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	0
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	0
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	0	1	0

13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	0
12.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	0
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	0
Jumlah				2

### Interpretasi : Tidak depresi

Jika Diperoleh skor 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

## 2.2 Analisa Data

**Tabel 2. 15 Analisa Data**

Analisa Data	Etiologi	Masalah
<b>Klien 1</b>		
DS: Klien mengatakan masih suka mengkonsumsi makanan asin, tidak ada batasan menggunakan garam. Klien suka mengkonsumsi makanan asin seperti kerupuk dan telur asin. Klien mengatakan kurang mengetahui tentang diet hipertensi DO: - TD : 180/120 mmHg - Klien makan krupuk - Klien tidak dapat Menyusun diet hipertensi	Hipertensi ↓ Kurang pengetahuan tentang penyakit ↓ Ketidakadekuatan pemahaman tentang penyakit dan diet hipertensi ↓ Ketidapatuhan	Ketidapatuhan diet hipertensi
<b>Klien 2</b>		
DS: Klien mengatakan belum bisa mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk membatasi konsumsi	Hipertensi ↓ Kurang pengetahuan tentang penyakit ↓	Ketidapatuhan diet hipertensi

Analisa Data	Etiologi	Masalah
<p>garam dan makanan asin. Klien masih suka ngemil kacang, krupuk, dan keluarganya suka masak masakan yang asin, dan suka mengkonsumsi telur asin Klien mengatakan kurang mengetahui tentang diet hipertensi DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 170/120 mmHg</li> <li>- Klien tidak dapat Menyusun menu diet hipertensi</li> <li>- Klien makan tanpa ada Batasan penggunaan garam</li> </ul>	<p>Ketidakadekuatan pemahaman tentang penyakit dan diet hipertensi ↓ Ketidakpatuhan</p>	
Klien 3		
<p>DS: Klien mengatakan belum bisa mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk membatasi konsumsi garam dan makanan asin. Klien masih suka makan makanan asin, gurih, krupuk Klien mengatakan kurang mengetahui tentang diet hipertensi DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 160/100 mmHg</li> <li>- Klien tidak dapat Menyusun menu diet hipertensi</li> </ul>	<p>Hipertensi ↓ Kurang pengetahuan tentang penyakit ↓ Ketidakadekuatan pemahaman tentang penyakit dan diet hipertensi ↓ Ketidakpatuhan</p>	Ketidakpatuhan diet hipertensi

<b>Analisa Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah</b>
- Klien makan tanpa ada Batasan penggunaan garam		

### 2.3 Diagnosa Keperawatan

**Tabel 2. 16 Diagnosa Keperawatan**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	
Ketidakpatuhan diet hipertensi ditandai dengan Klien mengatakan kesulitan menghindari makanan asin dan gurih dan bengel pada leher bagian belakang, klien suka mengkonsumsi makanan asin seperti kerupuk dan telur asin wajah menyeringai, TD : 180/120 mmHg, tidak dapat Menyusun menu diet hipertensi, suka makan krupuk	Ketidakpatuhan diet hipertensi ditandai dengan Klien mengatakan kesulitan menghindari makanan asin dan gurih, Klien masih suka ngemil kacang, krupuk, dan keluarganya suka masak masakan yang asin, dan suka mengkonsumsi telur asin, TD : 170/120 mmHg, Klien tidak dapat Menyusun menu diet hipertensi, Klien makan tanpa ada Batasan penggunaan garam	Ketidakpatuhan diet hipertensi ditandai dengan Klien mengatakan kesulitan menghindari makanan asin dan gurih, Klien masih suka makan makanan asin, gurih, krupuk Klien mengatakan kurang mengetahui tentang diet hipertensi, TD : 160/100 mmHg, Klien tidak dapat Menyusun menu diet hipertensi, Klien makan tanpa ada Batasan penggunaan garam

### 2.4 Rencana Keperawatan

**Tabel 2. 17 Rencana Asuhan Keperawatan**

<b>SDKI</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Ketidakpatuhan (D.0114) diet hipertensi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan maka diharapkan dapat mengenal masalah terapi program diet, agar kepatuhan diet teratasi.  Kriteria Hasil: 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program	<b>Obsevasi</b> Identifikasi kepatuhan menjalani program diet <b>Terapeutik</b> 1. Buat komitmen menjalani program diet dengan baik 2. Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian

SDKI	SLKI	SIKI
	<p>diet dari menurun menjadi meningkat</p> <p>2. Verbalisasi mengikuti anjuran dari menurun menjadi meningkat</p> <p>3. Pemahaman dalam mengikuti program perawatan atau diet dari memburuk menjadi membaik</p> <p>4. Pemahaman menjalankan anjuran dari memburuk menjadi membaik</p>	<p>menemani klien selama menjalani program diet</p> <p>Jika perlu</p> <p>3. Libatkan keluarga untuk mendukung program diet yang jalani</p> <p>4. Dokumentasikan aktivitas selama menjalani proses diet</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>5. Informasikan program diet yang harus dijalani</p> <p>6. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program diet</p> <p>7. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat klien selama menjalani program diet</p> <p>8. Anjurkan klien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu</p>



## 2.5 Implementasi

Tabel 2. 18 Implementasi Keperawatan Klien 1

Diagnosa Keperawatan	Klien 1					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	15 Juni 2023		18 Juni 2023		21 Juni 2023	
Ketidakpatuhan diet hipertensi .	10.00	1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi Hasil: Pasien tidak patuh dalam menjalankan program diet hipertensi, masih suka makan asin	11.00	1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi Hasil: Pasien baru memulai menjalankan program diet hipertensi	09.30	1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi Hasil: Pasien sudah menjalankan program diet hipertensi, saat ini adalah kunjungan kedua memenuhi jadwal emnu makanan diet hipertensi yang telah dibuat
	10.05	2. Melakukan observasi tekanan darah: Hasil: TD: 180/120 mmHg	11.05	2. Melakukan observasi tekanan darah: Hasil: TD: 170/110 mmHg	09.35	2. Mengobservasi tekanan darah Hasil: TD: 160/100 mmHg
	10.10	3. Membuat komitmen menjalani program diet dengan baik Hasil: Pasien memahami dan berusaha untuk menjalankan program diet hipertensi	11.20	3. Mengevaluasi pemahaman klien tentang diet hipertensi Hasil: Klien mengerti makanan dan minuman apa saja yang harus dihindari	09.40	3. Mengevaluasi pemahaman klien tentang diet hipertensi Hasil: Klien masih mengaingat makanan dan minuman apa saja yang harus dihindari
	10.20	4. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani klien selama menjalani program diet Hasil:	11.30	4. Mengevaluasi keterlibatan keluarga dalam mendukung program diet Hasil: Klien mengatakan keluarganya mengingatkan agar tidak makan makanan asin	09.50	4. Mengevaluasi keterlibatan keluarga dalam mendukung program diet Hasil:

Diagnosa Keperawatan	Klien 1				
	Implementasi		Implementasi		
	15 Juni 2023		18 Juni 2023		
	10.30	<p>Keluarga klien bersedia untuk mendampingi klien dalam menjalankan diet hipertensi</p> <p>5. Melibatkan keluarga untuk mendukung program diet yang jalani</p> <p>Hasil: Keluarga bersedia untuk mendukung program diet hipertensi, mengingatkan klien untuk mengurangi makan makanan asin</p>			
	10.40	<p>6. Menginformasikan program diet yang harus dijalani</p> <p>Hasil: Peneliti memberikan jadwal menu harian selama 1 minggu, dan klien bersedia untuk menjalani diet sesuai menu yang diberikan</p>			
	10.43	<p>7. Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program diet</p> <p>Hasil: Klien memahami penjelasan peneliti</p>			
	10.45	<p>8. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat klien selama menjalani program diet</p>			<p>Klien mengatakan keluarganya mengingatkan agar tidak makan makanan asin</p> <p>5. Mengingatkan klien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Hasil: Klien bersedia untuk kontrol tekanan darah 1 bulan sekali ke Puskesmas atau tenaga kesehatan lain</p>

Diagnosa Keperawatan	Klien 1					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	15 Juni 2023		18 Juni 2023		21 Juni 2023	
	10.47	<p>Hasil: Keluarga klien bersedia untuk mendampingi dan merawat klien selama menjalani program diet</p> <p>9. Menganjurkan klien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Hasil: Klien bersedia untuk kontrol tekanan darah 1 bulan sekali ke Puskesmas atau tenaga kesehatan lain</p>				

Tabel 2. 19 Implementasi Keperawatan Klien 2

Diagnosa Keperawatan	Klien 2					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	15 Juni 2023		18 Juni 2023		21 Juni 2023	
Ketidakpatuhan diet hipertensi .	12.05	<p>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi</p> <p>Hasil: Pasien tidak patuh dalam menjalankan program diet hipertensi, masih suka makan asin</p>	12.00	<p>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi</p> <p>Hasil: Pasien baru memulai menjalankan program diet hipertensi</p>	10.30	<p>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi</p> <p>Hasil: Pasien sudah menjalankan program diet hipertensi, saat ini adalah kunjungan kedua memenuhi jadwal menu makanan diet hipertensi yang telah dibuat</p>
	12.10	<p>2. Melakukan observasi tekanan darah:</p> <p>Hasil:</p>	12.05	<p>2. Melakukan observasi tekanan darah:</p> <p>Hasil: TD: 150/100 mmHg</p>	10.35	<p>2. Mengobservasi tekanan</p>

Diagnosa Keperawatan	Klien 2					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	15 Juni 2023		18 Juni 2023		21 Juni 2023	
	10.10	<p>TD: 170/120 mmHg</p> <p>3. Membuat komitmen menjalani program diet dengan baik</p> <p>Hasil: Pasien memahami dan berusaha untuk menjalankan program diet hipertensi</p>	12.20	<p>3. Mengevaluasi pemahaman klien tentang diet hipertensi</p> <p>Hasil: Klien mengerti makanan dan minuman apa saja yang harus dihindari</p>	10.40	<p>darah</p> <p>Hasil: TD: 150/90 mmHg</p> <p>3. Mengevaluasi pemahaman klien tentang diet hipertensi</p> <p>Hasil: Klien masih mengabaikan makanan dan minuman apa saja yang harus dihindari</p>
	10.20	<p>4. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani klien selama menjalani program diet</p> <p>Hasil: Keluarga klien bersedia untuk mendampingi klien dalam menjalankan diet hipertensi</p>	12.30	<p>4. Mengevaluasi keterlibatan keluarga dalam mendukung program diet</p> <p>Hasil: Klien mengatakan keluarganya mengingatkan agar tidak makan makanan asin</p>	10.50	<p>4. Mengevaluasi keterlibatan keluarga dalam mendukung program diet</p> <p>Hasil: Klien mengatakan keluarganya mengingatkan agar tidak makan makanan asin</p>
	10.30	<p>5. Melibatkan keluarga untuk mendukung program diet yang jalani</p> <p>Hasil: Keluarga bersedia untuk mendukung program diet hipertensi, mengingatkan klien untuk mengurangi makan makanan asin</p>				<p>5. Mengingatkan klien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Hasil: Klien bersedia untuk kontrol tekanan darah 1 bulan sekali ke Puskesmas atau tenaga kesehatan lain</p>
	10.40	<p>6. Menginformasikan program diet yang harus dijalani</p> <p>Hasil: Peneliti memberikan jadwal menu harian selama 1</p>				

Diagnosa Keperawatan	Klien 2			
	Implementasi		Implementasi	
	15 Juni 2023		18 juni 2023	
		<p>minggu, dan klien bersedia untuk menjalani diet sesuai menu yang diberikan</p> <p>7. Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program diet</p> <p>Hasil: Klien memahami penjelasan peneliti</p> <p>8. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat klien selama menjalani program diet</p> <p>Hasil: Keluarga klien bersedia untuk mendampingi dan merawat klien selama menjalani program diet</p> <p>9. Menganjurkan klien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Hasil: Klien bersedia untuk kontrol tekanan darah 1 bulan sekali ke Puskesmas atau tenaga kesehatan lain</p>		

**Tabel 2. 20 Implementasi Keperawatan Klien 3**

Diagnosa Keperawatan	Klien 1					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	15 Juni 2023		18 Juni 2023		21 Juni 2023	
Ketidakpatuhan diet hipertensi .	14.05	1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi Hasil: Pasien tidak patuh dalam menjalankan program diet hipertensi, masih suka makan asin	14.00	1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi Hasil: Pasien baru memulai menjalankan program diet hipertensi	14.30	1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan program diet hipertensi Hasil: Pasien sudah menjalankan program diet hipertensi, saat ini adalah kunjungan kedua memenuhi jadwal emnu makanan diet hipertensi yang telah dibuat
	14.10	2. Melakukan observasi tekanan darah: Hasil: TD: 160/100 mmHg	14.05	2. Melakukan observasi tekanan darah: Hasil: TD: 150/100 mmHg	14.35	2. Mengobservasi tekanan darah Hasil: TD: 150/90 mmHg
	14.10	3. Membuat komitmen menjalani program diet dengan baik Hasil: Pasien memahami dan berusaha untuk menjalankan program diet hipertensi	14.20	3. Mengevaluasi pemahaman klien tentang diet hipertensi Hasil: Klien mengerti makanan dan minuman apa saja yang harus dihindari	14.40	3. Mengevaluasi pemahaman klien tentang diet hipertensi Hasil: Klien masih mengaingat makanan dan minuman apa saja yang harus dihindari
	14.20	4. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani klien selama menjalani program diet Hasil: Keluarga klien bersedia untuk mendampingi klien dalam menjalankan diet hipertensi	14.30	4. Mengevaluasi keterlibatan keluarga dalam mendukung program diet Hasil: Klien mengatakan keluarganya mengingatkan agar tidak makan makanan asin	14.50	4. Mengevaluasi keterlibatan keluarga dalam mendukung program diet Hasil: Klien mengatakan keluarganya mengingatkan agar tidak makan makanan asin
	14.30	5. Melibatkan keluarga untuk mendukung program diet				5. Mengingatn klien dan keluarga melakukan





## 2.6 Evaluasi

**Tabel 2. 21 Evaluasi**

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
<b>Klien 1</b>			
Ketidakpatuhan diet hipertensi Setelah dilakukan asuhan keperawatan maka diharapkan dapat mengenal masalah terapi program diet, agar kepatuhan diet teratasi.  Kriteria Hasil: 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program diet meningkat 2. Pemahaman dalam mengikuti program perawatan atau diet membaik	S: klien mengatakan selama ini masih suka makan asin O : TD : 180/120 mmHg 1. Klien dan keluarga tampak penasaran mengenai cara diet hipertensi yang benar 2. Klien dan keluarga belum mengerti tentang diet hipertensi 3. Keluarga sangat ingin mengetahui makanan apa yang seharusnya dihindari A : Masalah ketidakpatuhan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	S : Klien mengatakan baru mulai program diet hipertensi, keluarga selalu mengingatkan untuk mengurangi makan makanan asin dan bersedia mengikuti menu yang dijadwalkan bersama. O : TD : 170/110 mmHg 1. Klien sudah mulai mengikuti anjuran yang harus dilakukan seperti menjaga pola makannya. A : Masalah ketidakpatuhan sebagian teratasi. P : Lanjutkan Intervensi	S : klien mengatakan sudah menjalani program diet hipertensi O : TD : 160/100 mmHg Klien sudah mulai patuh menjalani pola diet hipertensi A : Ketidakpatuhan teratasi P : intervensi dihentikan
<b>Klien 2</b>			
Ketidakpatuhan diet hipertensi  Kriteria Hasil: 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program diet meningkat 2. Pemahaman dalam mengikuti program perawatan atau diet membaik	S: klien mengatakan selama ini sering mengemil biscuit, krupuk, masakan keluarga suka asin, dan suka makan telur asin, serta dan tidak menghindari makanan apapun O : TD : 170/120 mmHg 1. Klien dan keluarga tampak penasaran mengenai cara diet hipertensi yang benar 2. Klien dan keluarga belum mengerti tentang diet hipertensi 4. Keluarga sangat ingin mengetahui makanan apa yang	S : Klien mengatakan bosan minum obat setiap hari, , klien sudah mulai mengatur pola makanya. O : TD : 150/100 mmHg 1. Klien sudah mulai mengikuti anjuran yang harus dilakukan seperti menjaga pola makannya. A : Masalah ketidakpatuhan sebagian teratasi. P: Lanjutkan Intervensi	S : klien mengatakan sudah memahami efek tentang tidak mematuhi diet hipertensi, keluarga bersedia mengurangi garam pada setiap masakannya O : TD : 150/90 mmHg Klien sudah mulai patuh menjalani pola diet hipertensi A : Ketidakpatuhan diet teratasi P : intervensi dihentikan

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
	<p>seharusnya dihindari</p> <p>A : Masalah ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>		
<b>Klien 3</b>			
<p>Ketidakpatuhan diet hipertensi</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi kemauan mematuhi program diet meningkat</li> <li>2. Pemahaman dalam mengikuti program perawatan atau diet membaik</li> </ol>	<p>S: klien mengatakan masih suka makan makanan asin, krupuk, gorengan, makanan yang gurih-gurih</p> <p>O :</p> <p>TD : 160/100 mmHg</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dan keluarga tampak penasaran mengenai cara diet hipertensi yang benar</li> <li>2. Klien dan keluarga belum mengerti tentang diet hipertensi</li> <li>3. Keluarga sangat ingin mengetahui makanan apa yang seharusnya dihindari</li> </ol> <p>A : Masalah ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S : Klien mengatakan minum obat hanya saat ada keluhan, jadi ingin melakukan diet saja.</p> <p>O :</p> <p>TD : 150/100 mmHg</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Klien sudah mulai mengikuti anjuran yang harus dilakukan seperti menjaga pola makannya.</li> </ol> <p>A : Masalah ketidakpatuhan sebagian teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p>	<p>S : klien mengatakan sudah memahami efek tentang tidak mematuhi diet hipertensi, klien tetap ingin makanan yang enak sesekali meskipun gurih karena bosan jika makan makanan hambar setiap hari, tapi akan berusaha tidak sering-sering kane sin dan gurih</p> <p>O :</p> <p>TD : 140/90 mmHg</p> <p>Menu makanan tidak asin dan gurih</p> <p>A : Ketidakpatuhan diet teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>