

LAMPIRAN

Lampiran 1 surat persetujuan pasien

**SURAT PERSETUJUAN PASIEN(INFORMED
CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :
Umur :
Agama :
Pekerjaan :
Alamat :

Sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap a.n :

Nama Mahasiswa :
NIM :

Demi membantu pengembangan Ilmu Keperawatan. Kesediaan ini saya nyatakan, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus ini, akan dijaga kerahasiaan oleh penulis. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap,..... 2024
Yang bersangkutan

Nama pasien/wali pasien

Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur Rendam Kaki Dengan Air Hangat

1	Perisapan Alat dan bahan	<p>Persiapan alat dan bahan yang dibutuhkan adalah sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baskom besar 2. Termos untuk air panas 3. Handuk Kecil 4. Handuk besar <p>Bahan-bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Air hangat suhu 39-40°C
2	Cara Kerja	<p>Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan air hangat dengan suhu 39-40°C 2. Cuci kaki sampai bersih 3. Siapkan baskom kecil lalu isi air dengan suhu 40-50°C 4. Kemudian masukan kaki ke dalam baskom tersebut <p>Prosedur Pelaksanaan :</p> <p><i>Inform Consent</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan terlebih dahulu daerah kaki pasien 2. Tuangkan air yang ada pada termos ke dalam baskom 3. Kemudian masukkan kaki hingga mata kaki kedalam baskom yang sudah terisi air hangat 4. Perendaman dilakukan selama 20-30 menit 5. Tutup baskom menggunakan handuk agar suhu airtetap hangat 6. Jika sudah 20-30 menit angkat kaki lalu keringkan hingga kering 7. Merapihkan alat 8. Lakukan evaluasi pada pasien 9. Mendokumentasikan hasil kegiatan

Lampiran 3 Tools Pengkajian Terfokus Keluarga



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
LABORATORIUM KEPERAWATAN

Jl. Cerme No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETRAMPILAN PENGAJIAN TERFOKUS KELUARGA

NAMA : _____ TANGGAL : _____
NIM : _____

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE PREINTERAKSI			
1	Cek program pengkajian terfokus keluarga	3		
2	Menyiapkan alat	3		
B	FASE ORIENTASI			
1	Memberi salam / menyapa klien	3		
2	Memperkenalkan diri	3		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	3		
4	Menanyakan kesiapan keluarga	3		
C	FASE KERJA			
	Mengucap basmallah			
1	Menanyakan keluhan yang dirasakan klien	3		
2	Melakukan anamnesa keluarga terkait sistem yang dikeluhkan	8		
3	Melakukan pemeriksaan fisik terfokus pada klien yang sakit (PADA SAAT UJIAN INI TIDAK DILAKUKAN)	8		
4	Mengkaji kemampuan keluarga mengenal masalah	8		
5	Mengkaji kemampuan keluarga mengambil keputusan terkait masalah	8		
6	Mengkaji kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	8		
7	Mengkaji kemampuan keluarga mengatur lingkungan untuk menunjang	8		

	Kesehatan			
8	Mengkaji kemampuan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	8		
9	Melakukan pengkajian lingkungan terkait keluhan klien (meminta ijin ke keluarga untuk BAK)	8		
	Mengucap hamdallah			
D	FASE TERMINASI			
1	Menyimpulkan hasil pengkajian	8		
2	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya	4		
3	Berpamitan	3		
	TOTAL	100		

Keterangan :

TIDAK : Tidak dilakukan
YA : Dilakukan dengan sempurna

Standart nilai kelulusan 75

Observer

()

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Keluarga

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. Pengkajian

1. Data umum

a. Nama kepala keluarga (KK) :

.....

b. Usia :

c. Pendidikan :

d. Pekerjaan :

e. Alamat :

f. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.						
2.						
3.						

g. Genogram :

h. Tipe keluarga :

i. Suku bangsa :

j. Agama :

k. Status sosial ekonomi keluarga :

.....

l. Aktivitas rekreasi keluarga

.....

2. Riwayat dan perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

.....

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

.....

c. Riwayat keluarga inti :

d. Riwayat keluarga sebelumnya :

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah :

b. Karakteristik tetangga dan komunitas :

.....

c. Mobilitas geografis keluarga :

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

-
- e. Sistem pendukung keluarga :
4. Struktur keluarga
- a. Pola komunikasi keluarga :
 - b. Pola kekuatan keluarga :
 - c. Pola peran keluarga :
 - d. Nilai dan norma budaya :
5. Fungsi keluarga
- a. Fungsi afektif dan koping :
 - b. Fungsi sosialisasi :
 - c. Fungsi reproduksi :
 - d. Fungsi Ekonomi :
 - e. Fungsi fisik dan keperawatan keluarga :
.....
6. Stress dan koping keluarga
- a. Stressor jangka pendek :
 - b. Kemampuan keluarga berespons terhadap masalah :
.....
 - c. Strategi koping yang digunakan :
.....
 - d. Strategi adaptasi disfungsional :
7. Pemeriksaan fisik keluarga :
8. Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatan keluarga :
.....
9. Analisa Data
10. Rencana intervensi pendekatan 5 tugas keluarga dan 3S/ NNN
(lanscape)
11. Dokumentasi implementasi askep keluarga
12. Evaluasi askep.

Lampiran 5 Kuesioner kualitas tidur

KUESIONER KUALITAS TIDUR
Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	≥ 3x Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain.....				
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				

8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, bagaiman anda menilai kepuasan tidur anda?				
		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
7	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitasdi siang hari				

Lampiran 6

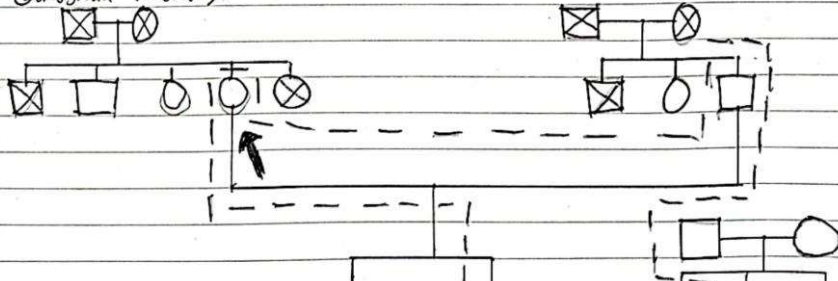
I. Data Umum

1. Nama = Ny. S
2. Usia = 64 Tahun
3. Pendidikan = SD
4. Pekerjaan = IRT
5. Alamat = Jalan Timah, Gang Timah III, Karang Talun, Cibecap

6. Komposisi Anggota keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hubungan dengan k.k	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn. W	Laki - Laki	Kepala keluarga	66 Tahun	SMK	-
2	Ny. S	Perempuan	Istri	64 Tahun	SD	-
3	Ny. SM	Perempuan	Anak	26 Tahun	SMK	-
4	Tn. F	Laki - Laki	Menantu	27 Tahun	P3	Wiraswasta

Genogram keluarga



7. Tipe keluarga = keluarga inti (Extended Family)

keluarga inti karena tidak rumah terdiri dari Bapak, Ibu, anak dan menantu

8. Suku bangsa

Suku bangsa Jaka dan bahasa yg digunakan adalah bahasa Kalimantan dan Jawa

9. Agama

Seluruh keluarga M.Y.S beragama Islam

10. Status sosial ekonomi keluarga

M.Y.S menyatakan untuk keperluan sehari-hari berasal dari anak-anaknya dan menantu karena suami nya sudah tidak bekerja

11. Aktivitas rekreasi keluarga

a) Di dalam rumah

M.Y.S melakukan sholat jama-jama di sekitar rumah

b) Di luar rumah

M.Y.S melakukan rekreasi pada saat ada kegiatan RT dan pada saat hari raya

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

I. Tahap perkembangan keluarga saat ini = tahap pertumbuhan dengan lancar

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum selesai = tidak ada

3. Riwayat keluarga inti

M.Y.S dengan hipertensi sejak 3 tahun lalu

4. Riwayat keluarga sebelumnya =

M.Y.S melakukan Bapak nya memiliki hipertensi

3. Mobilitas Geografis keluarga

Ny.S menyetakan baru pindah tempat tinggal di jalan timur
sejak \pm 2 Bulan lalu

4. Peranan peran keluarga dan interaksi dengan masyarakat =

Ny.S mengatakan selalu mengikuti kegiatan yang ada di
Lingkungan sekitar

9.

IV. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi antar keluarga =

Ny.S mengatakan jika ada masalah dalam keluarga akan diselesaikan
saling musyawarah

2) Struktur keluarga a keluarga

Jika ada masalah akan melibatkan seluruh anggota keluarga

3) Struktur peran keluarga

- Tn.W sebagai suami Ny.S dan kepala keluarga
- Ny.S sebagai istri Tn.W
- Ny.SM sebagai istri dari Tn.F
- Tn.F sebagai suami dari Ny.SM dan membantu dari Tn.W dan Ny.S

4) Nilai dan Norma Budaya =

Ny.S mengesahkan norma yang berlaku dalam keluarga
menyesuaikan dengan nilai kepercayaan dalam agama Islam
serta norma yang berlaku di masyarakat sekitar

V. Fungsi keluarga

1. Fungsi Afektif

Ny.S sangat menyayangi anak-anaknya meskipun hanya

VI Stress dan coping keluarga

1. Stressor yang luput

Ny-S mengatakan bias budaya dari anggota kultur untuk kebutuhan sehari-hari

2. Kemampuan keluarga respon terhadap masalah

keluarga lain saling memberi dukungan dan mesra pada seluruh anggota keluarga

3. Strategi coping yang digunakan

tidak menyatakan jika ada masalah selalu berkomunikasi dengan anggota keluarga dan menyalurkan

4. Strategi adaptasi disposisional

Pada saat kesulitan, tidak didapatkan informasi dari keluarga tentang adaptasi disposisional

VII - Harapan keluarga terhadap sistem kesehatan keluarga

keluarga berharap sudah dituliskan tindakan kesehatan, dapat membantu dalam masalah kesehatan yg ada di keluarga

A. ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	<p>DS = klien mengeluh sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari</p> <p>PO = klien tampak lesu</p> <p>TD = 155/86, N = 81</p>	<p>Gangguan pola tidur (D.0055)</p>	<p>kurang kontrol tidur</p>
2	<p>DS = -</p> <p>PO =</p> <p>TD = 155/86, N = 81</p>	<p>Risiko Refus Serebral tidak efektif (D.0009)</p>	<p>Hipertensi</p>
3	<p>DS = keluarga klien mengatakan bahwa klien masih sulit untuk mengontrol pola makan pada bagian keluarga sudah memberi tahu untuk menjaga pola makan</p> <p>PO =</p>	<p>Mara Seman tidak efektif (D.0116)</p>	<p>Ketidak efektifan pola perawatan kesehatan keluarga</p>

B. Prioritas jangka pendek kesehatan

1) Gangguan Pola tidur

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
a. Sifat masalah			
1. Gatal (tidak/kurang sehat)	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$ = 1
2. Ancaman kesehatan	2		
3. Kesulitan sehari-hari	1		
b. Kemungkinan masalah yang dapat diubah		2	$\frac{2}{2} \times 2$ = 2
1. Mudah sehat	2		
2. Sejalan	1		
3. Rendah	0		
c. Potensi masalah dapat dipecahkan		1	$\frac{3}{3} \times 3$ = 1
1. Tinggi	3		
2. Cukup	2		
3. Rendah	1		
D. menonjol mem masalah		1	$\frac{1}{2} \times 1$ = 0,5
1. masalah berat	2		
2. sedang masalah	1		
3. masalah tidak dipecahkan	0		
Total = 1 + 2 + 1 + 0,5 = 4,5			

2) ~~Pengaruh Perilaku~~ ~~dan~~ ~~ke~~ Perilaku Perilaku Kesehatan Hasil Kefektif

Kriteria	Skor	Bobot	Hasil
----------	------	-------	-------

d. Menongol mca masalah			$\frac{2}{2} \times 1$
1. masalah berat	2		
2. Ada masalah	1		= 1
3. masalah tidak dirasakan	0		
Total = 1 + 1 + 0.6 + 1 = 3.6			

g. Mana Jaman Kesehatan tidak efektif

Konteks	Skor	Bobot	Hasil
7. Sifat masalah			$\frac{2}{3} \times 1$
1. Aktual (tidak / kurang seket)	3		
2. Ancaman kesehatan	2		= 0.6
3. Kejadian sejak tera	1		
b. Kemungkinan masalah yang dapat terjadi			$\frac{2}{2} \times 2$
1. Mencegah secepat	2	2	
2. Seseorang	1		= 2
3. Tidak dapat	0		
c. Potensi masalah dapat dicegah			
1. Tinggi	3		$\frac{3}{3} \times 1$
2. Cukup	2		= 1
3. Rendah	1		
d. Menongol mca masalah			$\frac{1}{2} \times 1$
1. masalah berat	2		
2. Ada masalah	1		= 0.5
3. masalah tidak dirasakan	0		
Total = 0.6 + 2 + 1 + 0.5			

C. Rencana keperawatan









Dx, keperawatan	Subti	Subti
Gangguan Pola tidur	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan Pola tidur teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) keluhan sulit tidur menurun (1) 2) keluhan sering terbangun menurun (1) 3) keluhan Pola tidur berubah menurun (1) <p>ket =</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 = menurun / meningkat 2 = cukup menurun / cukup meningkat 3 = sedang 4 = cukup meningkat / cukup menurun 5 = meningkat / menurun 	<p>Pulungan Tidur</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi faktor Pola dan Aktivitas tidur 2) Identifikasi faktor Faktor Pengganggu tidur <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Motivasi lingkungan diadaptasi jadwal tidur rutin 2) Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan Rentang nrm tidur cukup selama sakit 2) anjurkan menektif kebiasaan waktu tidur
manajemen kesehatan tidak efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) melakukan tindakan untuk mengurangi Risiko meningkat (5) 2) menerapkan Program kesehatan meningkat (5) 3) Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat (5) 	<p>Pulungan keluarga</p> <p>merencanakan keperawatan</p> <p>Observasi =</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, 2) Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3) Identifikasi Sumber - Sumber yang dimiliki keluarga 4) Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik =</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) motivasi Pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan








		<p>2) Lokasi Sarana dan Fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>3) Ciptakan perubahan lingkungan Rumah Slean optimal</p> <p>Edukasi:</p> <p>1) Informasikan Fasilitas yang ada ditinjau keluarga</p> <p>2) Anjurkan menggunakan Fasilitas kesehatan yang ada</p>
	<p>Setelah ditelaah tindakan kesehatan Slean</p> <p>3x kunjungan Rumah ditunjukkan keluarga mampu.</p>	
	<p>1) Mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil =</p> <p>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat (5)</p> <p>2. Kemampuan menuliskan kesehatan sesuai forum meningkat (5)</p> <p>3. Perilaku sesuai pengetahuan meningkat (5)</p>	<p>1) Mengenal masalah kesehatan Edukasi kesehatan =</p> <p>1. Identifikasi kesetaraan dan kemampuan menuliskan</p> <p>2. Beri respon tentang penyakit Faktor Risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>3. Ajarkan perilaku hidup bersih sehat</p>
	<p>Keterampilan</p> <p>1. Menurun</p> <p>2. Cukup menurun</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup meningkat</p> <p>5. meningkat</p>	
	<p>2) Mengambil keputusan lingkungan keluarga kriteria hasil</p> <p>1) Anggota keluarga berpartisipasi untuk menampung anggota keluarga yang sakit</p>	<p>2) Mengambil keputusan lingkungan keluarga</p> <p>1) Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 2) Menanyakan kondisi klien meninggal (5) 3) mencari dukungan sosial untuk anggota keluarga yang sakit meninggal (5) 4) Berhug sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam memutuskan perawatan meninggal (5) 5) Berhug sama dengan layanan kesehatan dalam memutuskan perawatan meninggal (5) 	<ul style="list-style-type: none"> 2) motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 3) fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaborasi tIF
	<ul style="list-style-type: none"> 3) merawat anggota keluarga yang sakit Kriteria hasil = 1) kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami, meninggal (5) 2) Antusias keluarga mengatasi masalah kesehatan yang terat meninggal (5) 3) Tindakan untuk mengurangi resiko meninggal (5) 	<ul style="list-style-type: none"> 3) merawat anggota keluarga yang sakit 1) Identifikasi penggunaan obat sesuai resep 2) Sediakan sumber informasi program pengobatan secara lisan dan tertulis 3) Ceki kondisi anggota keluarga yang sakit 4) Ajarkan pasien dan keluarga cara mengelola obat
	<ul style="list-style-type: none"> 4) mendidik/ubah lingkungan keamanan lingkungan rumah Kriteria 1) Pemeliharaan rumah 2) pencahayaan interior 3) kebersihan lingkungan 4) kebersihan harian 5) ketersediaan air bersih 	<ul style="list-style-type: none"> 4) mendidik/ubah manajemen lingkungan 1) Sediakan lingkungan yang cukup dan aman 2) Atur suhu lingkungan yang sesuai 3) Sediakan tempat tidur dan lingkungan bersih dan aman 4) Sediakan cara membuat lingkungan yang aman

	<p>5) memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>1) menggunakan strategi coping yg efektif</p> <p>menyakit (5)</p> <p>2) memanfaatkan sumber daya di komunitas</p> <p>3) memanfaatkan kelompok komunitas untuk dukungan emosional</p> <p>4) memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi</p>	<p>5) memanfaatkan dukungan ke keluarga</p> <p>Fasilitas layanan masyarakat</p> <p>1) identifikasi sumber-sumber pelayanan yang ada di masyarakat</p> <p>2) fasilitasi memuluskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan</p>
<p>Resiko Perforasi Serabut fidus Efektif</p>	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 x 1 jam diharapkan Perforasi Serabut menghilang dengan kriteria hasil</p> <p>1) Tekanan darah sistolik membaik (5)</p> <p>2) Tekanan darah diastolik membaik (5)</p>	<p>Pemantauan tanda vital</p> <p>Observasi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitor tekanan darah - monitor nadi <p>TORRENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasi hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

No	Waktu/HR dan	Dx. keperawatan	Intervensi	Evaluasi	Respons
1	8.45 27/6 2024 11.00	Gangguan Pola tidur	- mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur	S = klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari O = klien kooperatif dan tampak tenang	
	11.10		- mengidentifikasi faktor pemicunya	S = klien mengatakan tidak ada faktor pemicunya hanya sesak tidur nya terlalu sering O = -	
	11.15		- menganjurkan terapi relaksasi dengan air hangat	S = klien mengatakan belum pernah melakukan relaksasi dengan air hangat O = klien kooperatif	
	11.20		- melakukan pengalihan perhatian dengan	S = - O = TD = 155/86 N = 88	
	13.30		- menjelaskan tentang pengertian prosedur, masalah, dan tujuan relaksasi dengan air hangat	S = klien mengatakan apa yang dijelaskan O = Klien kooperatif	
	15.45		- melakukan terapi relaksasi dengan air hangat	S = - O = Klien kooperatif	
	20.00		- melakukan pengalihan perhatian dengan setelah terapi	S = pasien mengatakan sudah lebih rileks O = 148/90 N = 81	

2	19.30	mana jalan kesehatan tidak efektif	- mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan	S = klien mengatakan bahwa diriza berharap agar tetap sehat O = klien kooperatif	
	19.35		- mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga	S = klien mengatakan bahwa diriza belum paham tentang konsekuensi yang dialami O = klien tampak kebingungan saat ditanya konsekuensi	
	19.45		- mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga	S = klien mengatakan mempunyai BPJS dan sering digunakan Saat berobat O = Pasien kooperatif	
3	20.00	Risiko Refus serba tidak efektif	- monitor tindakan dan	S = - O = 198/90	
	20.00		- monitor vital	S = - O = N = 81	
	20.05		- menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	S = Pasien klien mengatakan paham tentang yang dijelaskan O = Klien kooperatif	
1	23/6-2022 19.45	Gangguan Pola tidur	- menatahkan pola tidur	S = Pasien klien mengatakan tidur masih sering terbangun di malam hari O = klien tampak lesu	
	19.47		- melakukan Terapi Relaksasi diri dengan air hangat	S = - O = klien kooperatif	

	20.03		- Melakukan Pemeriksaan tekanan darah	S = - O = 155/90 N = 89	
			- Menetapkan jadwal tidur putra	S = klien mengatakan akan menetapkan pola tidur yang baik O = klien kooperatif	
2	19.45	Maintenan keehatan tidur efektif	- mengidentifikasi kondisi yang dapat dibuktikan keluarga	S = klien mengatakan jika sakit hubungi nomor istrakat dan meminta keluarga klien untuk menemani di rumah O = klien kooperatif	
	20.05		- Mengajukan hal menganjurkan fasilitas keehatan yang ada	S = keluarga klien mengatakan akan membawa rt.s ke rumah sakit ke Puskesmas tercepat secepatnya O = keluarga pasien kooperatif	
3	19.45	Perfusi keehatan perfusion serahai tidur efektif	- memonitor tekanan darah (sebelum terapi)	S = - O = TD = 156/88 N = 87	
	19.55		- menganjurkan minum obat perum tekanan darah	S = klien mengatakan sudah minum obat ampilodipine O = klien minum obat ampilodipine 5 mg	
	20.05		- memonitor tekanan darah (setelah terapi)	S = - O = TD = 155/90 N = 80	

1	24/6 2024 19.45	Geanguan Pola tidur	- Menanyakan Pola tidur	S = klien mengatakan Semalam Saat tidur sudah tidak Sering terbangun di malam hari O = klien tampak tidak Lesu	
	19.45		- Melakukan Pengecekan Tekanan Darah	S = - O = TD = 164/88 N = 80	
	19.50		- Melakukan terapi Rendem haji dengan air langsung	S = - O = klien tampak rileks dan kooperatif	
	20.30		- Melakukan Pengecekan Tekanan darah ulang	S = - O = TD = 130/78 N = 80	
2	19.45		- mengidentifikasi tindakan yang dapat dilaku kan keluarga	S = keluarga klien mengatakan sudah paham tentang cara yang dapat dilakukan keluarga O = keluarga klien kooperatif	
	20.10		- menginformasikan tentang fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga	S = - O = keluarga klien sudah bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada	
	20.30		- menganjurkan penggunaan fasilitas kesehatan yang ada	S = keluarga klien mengatakan akan membawa NLS ke puskesmas jika sakit O = keluarga klien kooperatif	

3	19.45	Resiko Risiko serebral tidak efektif	Mitigasi Pencegahan Tindakan darurat (Sebelum Terapi)	S = - O = TD = 169/88 N = 80	
	20.30		Mitigasi Pencegahan Tindakan darurat (Setelah Terapi)	S = - N = TD = 130/74 N = 80	
	20.30		Menginformasikan hasil Pemeriksaan Jin Peru	S = klien dan keluarga klien mengetahui status status O = klien dan keluarga klien kooperatif	

E. Evaluasi

No	Tgl/Jam	Dx Keperawatan	SOAP	Paraf																
1	22/6-2019 20.05	Gangguan Rola tidur	S = klien mengatakan sering terbangun saat tidur pada malam hari O = klien tampak lesu A = <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>klien sulit tidur</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>klien sering terjaga</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>klien pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi</p>	Kriteria Hasil	A	T	A	klien sulit tidur	3	5	3	klien sering terjaga	3	5	3	klien pola tidur berubah	3	5	3	
Kriteria Hasil	A	T	A																	
klien sulit tidur	3	5	3																	
klien sering terjaga	3	5	3																	
klien pola tidur berubah	3	5	3																	

20.05	Manajemen Kesehatan Jalan Ekstrem	<p>S = klien mengatakan bahwa dirinya berharap agar tetap sehat dan klien mengatakan belum paham tentang konsep yang diajarkan</p> <p>O = klien tampak bingung saat ditanya konsep</p> <p>A =</p> <table border="1" data-bbox="794 678 1273 902"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menjelaskan tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>menjelaskan program perawatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas hidup sehari-hari memenuhi kyan kesehatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = masalah belum teratasi, Lanjutkan intervensi</p>	Kriteria	A	T	A	menjelaskan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	3	5	3	menjelaskan program perawatan	3	5	3	Aktivitas hidup sehari-hari memenuhi kyan kesehatan	3	5	3
Kriteria	A	T	A															
menjelaskan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	3	5	3															
menjelaskan program perawatan	3	5	3															
Aktivitas hidup sehari-hari memenuhi kyan kesehatan	3	5	3															
3 20.05	Resiko perfusi Berubah jalan Ekstrem	<p>S = -</p> <p>O = Tekanan darah klien 148/90 MABP = 81</p> <p>A =</p> <table border="1" data-bbox="794 1160 1273 1272"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah stabil</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = Lanjutkan intervensi</p>	Kriteria Hasil	A	T	A	Tekanan darah stabil	3	5	3	Tekanan darah diastolik	3	5	3				
Kriteria Hasil	A	T	A															
Tekanan darah stabil	3	5	3															
Tekanan darah diastolik	3	5	3															
23/6-2024 20.03	Gangguan Pola tidur	<p>S = klien mengatakan semalam tidur masih sering terbangun</p> <p>O = klien tampak Lesu</p> <p>A =</p> <table border="1" data-bbox="794 1417 1273 1574"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kebutuhan suntik tidur</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kebutuhan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kebutuhan Pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = masalah belum teratasi, Lanjutkan intervensi</p>	Kriteria	A	T	A	Kebutuhan suntik tidur	3	5	4	Kebutuhan sering terjaga	3	5	4	Kebutuhan Pola tidur berubah	3	5	4
Kriteria	A	T	A															
Kebutuhan suntik tidur	3	5	4															
Kebutuhan sering terjaga	3	5	4															
Kebutuhan Pola tidur berubah	3	5	4															

2	20-03	Manajemen kesehatan tindakan efektif	<p>S = keluarga klien mengatakan jalan M.S sulit beresnya hanya menaruh 1 setelan</p> <p>O = keluarga klien kooperatif</p> <p>A =</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>mencatat tindakan untuk mengurangi faktor risiko</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>menerapkan program keperawatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas hidup sehari-hari memenuhi tujuan kesehatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi</p>	Kriteria	A	T	A	mencatat tindakan untuk mengurangi faktor risiko	3	5	4	menerapkan program keperawatan	3	5	4	Aktivitas hidup sehari-hari memenuhi tujuan kesehatan	3	5	4
Kriteria	A	T	A																
mencatat tindakan untuk mengurangi faktor risiko	3	5	4																
menerapkan program keperawatan	3	5	4																
Aktivitas hidup sehari-hari memenuhi tujuan kesehatan	3	5	4																
3	20-03	Resiko perfusi serebral tidak efektif	<p>S = -</p> <p>O = TD = 150/90</p> <p>M = 84</p> <p>A =</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi</p>	Kriteria	A	T	A	Tekanan darah sistolik	3	5	4	Tekanan darah diastolik	5	5	4				
Kriteria	A	T	A																
Tekanan darah sistolik	3	5	4																
Tekanan darah diastolik	5	5	4																
1	24/6-2024 20.30	Gangguan pola tidur	<p>S = klien mengatakan sudah ada perubahan yang kadang sering terbangun di malam hari sehingga sudah tidak</p> <p>O = klien tampak tidur lega</p> <p>A =</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>kelelahan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>kelelahan sering terbangun</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>kelelahan pola tidur berubah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = intervensi dihentikan</p>	Kriteria	A	T	A	kelelahan sulit tidur	4	5	5	kelelahan sering terbangun	4	5	5	kelelahan pola tidur berubah	4	5	5
Kriteria	A	T	A																
kelelahan sulit tidur	4	5	5																
kelelahan sering terbangun	4	5	5																
kelelahan pola tidur berubah	4	5	5																

2	20-30	Manajemen Kesehatan tidak Efektif	<p>S = keluarga klien mengatakan Sudah Raham tentang tindakan yang dapat dilakukan keluarga</p> <p>O = Klien Sudah Raham tentang Perilaku NY-S</p> <p>A =</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor Risiko</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Menetapkan Program kesehatan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Aktifitas sehari-hari memenuhi tujuan kesehatan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = Hentikan Intervensi</p>	Kriteria	A	T	A	- Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor Risiko	4	5	5	- Menetapkan Program kesehatan	4	5	5	- Aktifitas sehari-hari memenuhi tujuan kesehatan	4	5	5
Kriteria	A	T	A																
- Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor Risiko	4	5	5																
- Menetapkan Program kesehatan	4	5	5																
- Aktifitas sehari-hari memenuhi tujuan kesehatan	4	5	5																
3	20-30	Risiko Perfusion Sirkulasi tidak Efektif	<p>S = -</p> <p>O = TD = 130/94 M = 60</p> <p>A =</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P = Hentikan Intervensi</p>	Kriteria	A	T	A	Tekanan darah sistolik	4	5	5	Tekanan darah diastolik	4	5	5				
Kriteria	A	T	A																
Tekanan darah sistolik	4	5	5																
Tekanan darah diastolik	4	5	5																