

LAMPIRAN

*Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien***SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Suhidi
Umur : 70 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Jl. Tembaga Rt 02/04

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 : Khucna Lathifunisa
NIM : 106 121 001

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, ²² Juni 2024

Yang bersangkutan


Suhidi
Nama pasien/wali pasien

Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur

1	Persiapan Alat dan bahan	<p>Persiapan alat dan bahan yang dibutuhkan adalah sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pisau Kecil 2. Baskom Kecil 3. Termometer air 4. Handuk Kecil <p>Bahan-bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jahe Merah 3 - 4 ruas 2. Air 500 ml dengan suhu 40-43 °C
2	Cara Kerja	<p>Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan jahe merah 3 – 4 ruas 2. Cuci jahe merah sampai bersih 3. Kemudian parut jahe merah 4. Jahe yang sudah di parut lalu dipanaskan dengan air diatas kompor sampai mendidih 5. Tuangkan rebusan air jahe kedalam baskom dan tunggu beberapa menit sampai suhu 40-43 °C <p>Prosedur Pelaksanaan :</p> <p><i>Inform Consent</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan terlebih dahulu daerah nyeri yang akan dilakukan kompres 2. Cuci tangan 3. Kemudian masukkan handuk kecil kedalam air rebusan jahe merah 4. Tunggu beberapa menit sebelum diperas 5. Peras handuk dan tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri 6. Pengompresan dilakukan selama 15 menit

		<ol style="list-style-type: none">7. Angkat handuk apabila sudah terasa dingin8. Lakukan pengukuran skala nyeri setelah dilakukan pengompresan tersebut
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lampiran 3 **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 aspek keluarga

Lampiran 4 **Format pengkajian skala nyeri NRS**

SKALA PENGUKURAN NYERI

NUMERIC RATING SCALE (NRS)

Nama :

Usia :

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (✓) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami *Gout Arthritis*.

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.

10 1 2 3 4 5 6 7 8 9

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

Lampiran 5 Format pengkajian terfokus

	UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN
	LABORATORIUM KEPERAWATAN
	Jl. Cerme No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

PENGKAJIAN TERFOKUS GERONTIK DI KELUARGA

NAMA : TANGGAL :
 NIM : OBSERVER :

NO	KEGIATAN	BOBOT	PENILAIAN	
			YA	TIDAK
A.	ORIENTASI			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	4		
4	Menjelaskan prosedur	4		
5	Kontrak waktu	2		
B.	TAHAP KERJA			
1	Menanyakan keluhan yang dirasakan klien	4		
2	melakukan anamnesa pada sistem tubuh yang terganggu: antara lain PQRST	6		
3	Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital	6		
4	Melakukan pemeriksaan fisik pada sistem yang terganggu	6		
5	Menanyakan apakah keluarga mengetahui tentang penyakit terkait keluhan yang dirasakan	6		
6	Menanyakan kemungkinan penyebab dari keluhan yang dirasakan	6		
7	Menanyakan apa yang dilakukan keluarga ketika pertama kali keluhan dirasakan	6		
8	Menanyakan apa yang sudah dilakukan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang memiliki keluhan	6		
9	Mengkaji kondisi lingkungan yang mungkin memperparah terhadap keluhan yang dirasakan klien	6		
10	menanyakan upaya keluarga untuk memodifikasi lingkungan yang menurangi kesembuhan	6		

	11	Menanyakan pemanfaatan pelayanan kesehatan/pelayanan publik untuk mengatasi keluhan yang dirasakan klien	6		
C. TAHAP TERMINASI					
	1	Menyimpulkan hasil pengkajiart: berupa diagnosa keperawatan yang dikemas dengan bahasa yang mudah dipahami klien	6		
	2	Menyimpulkan pemenuhan tugas kesehatan keluarga 1-5	6		
	2	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya:	4		
	3	mengucapkan terima kasih	4		
	4	salam	2		
			100		

KETERANGAN :

YA: Dilakukan dengan sempurna

TIDAK: Tidak dilakukan

Observer,

Standar kelulusan nilai 75

()

Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Sub Pokok Bahasan	: Menjelaskan tentang Pengertian, penyebab, tanda dan gejala dari penyakit asam urat, bahaya, serta cara pengobatan
Hari / Tanggal	: Sabtu, 22 Juni 2024
Waktu	: 30 Menit
Tempat	: Rumah Tn.S
Penyuluh	: Mahasiswa D3 Keperawatan

I. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 30 menit, diharapkan keluarga dan klien mampu memahami penyakit asam urat.

II. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 25 menit, diharapkan para keluarga dan klien mampu :

- Menyebutkan pengertian asam urat
- Menyebutkan faktor resiko penyakit asam urat
- Menyebutkan tanda dan gejala asam urat
- Menyebutkan pencegahan penyakit asam urat

III. Materi Penyuluhan

- Pengertian asam urat
- Faktor resiko asam urat
- Tanda dan gejala asam urat
- Pencegahan penyakit asam urat

IV. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

V. Media

Leaflet

VI. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Metode	Media	Waktu
Pembukaan : 1. Salam pembukaan 2. Apersepsi 3. Tujuan 4. Kontrak waktu	- Menjawab salam - Menyimak - Mendengarkan	Ceramah	-	5 menit
Isi :				

<p>A. Menjelaskan tentang pengertian asam urat</p> <p>B. Menjelaskan Faktor resiko asam urat</p> <p>C. Menjelaskan tanda Dan gejala asam urat</p> <p>D. Menjelaskan pencegahan asam urat</p>	<p>Menyimak</p> <p>Menyimak</p> <p>Menyimak</p> <p>Menyimak</p>	<p>Ceramah</p> <p>Ceramah</p> <p>Ceramah</p> <p>Ceramah</p>	<p>Leaflet</p>	<p>10 menit</p>
<p>Evaluasi</p> <p>Peserta penyuluhan dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui pengertian asam urat 2. Mengetahui faktor resiko asam urat 3. Mengetahui tanda dan gejala asam urat 4. Mengetahui pencegahan asam urat 	<p>Keluarga/klien dapat menjawab semua pertanyaan.</p>	<p>Diskusi</p>		<p>10 menit</p>
<p>Penutup :</p>				

1. Evaluasi	Kleuarga/klien membalas salam dan terima kasih.	Ceramah	5 menit
2. Menyimpulkan			
3. Salam penutup			

VII. Evaluasi

- a. Apakah klien dapat menjelaskan kembali tentang pengertian asam urat
- b. Apakah klien dapat menyebutkan kembali tentang faktor resiko asam urat
- c. Apakah klien dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala asam urat
- d. Apakah klien dapat menyebutkan kembali cara pencegahan asam urat

MATERI PENYULUHAN ASAM URAT

1. Pengertian

Asam urat merupakan zat sisa dari pemecahan purin yang dibentuk oleh tubuh pada saat regenerasi sel. Kadar asam urat normal adalah 2,4-5,7 mg/dl pada wanita dan 3,7-7 mg/dl pada pria. Normalnya, asam urat larut dalam darah dan dikeluarkan dari tubuh melalui urin. Secara umum asam urat adalah sisa metabolisme zat purin yang berasal dari makanan yang kita konsumsi. Purin sendiri adalah zat yang terdapat dalam setiap bahan makanan yang berasal dari tubuh makhluk hidup. Dengan kata lain, dalam tubuh makhluk hidup terdapat zat purin ini, lalu karena kita memakan makhluk hidup tersebut, maka zat purin tersebut berpindah ke dalam tubuh kita. Berbagai sayuran dan buah-buahan juga terdapat purin. Purin juga dihasilkan dari hasil perusakan sel-sel tubuh yang terjadi secara normal atau karena penyakit tertentu (Hidayat, 2007)

Penyakit asam urat atau dalam bahasa Inggris gout atau penyakit pirai. Gout atau pirai adalah peradangan yang banyak dirasakan pada persendian otot atau urat dalam tubuh. Penyakit asam urat sangat erat kaitannya dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah. Penyakit asam urat ini banyak dialami oleh pria dibandingkan wanita, karena dalam hal ini wanita mempunyai hormon estrogen yang sangat tinggi yang berfungsi sebagai salah satu hormon yang membantu pembuangan kadar asam urat yang terlalu tinggi melalui pembuangan air seni.

2. Penyebab Asam Urat

Menurut (Ahmad, 2011) penyebab asam urat yaitu :

a. Faktor dari luar

Penyebab asam urat yang paling utama adalah makanan atau faktor dari luar.

Asam urat dapat meningkat dengan cepat antara lain disebabkan karena nutrisi dan konsumsi makanan dengan kadar purin tinggi.

b. Faktor dari dalam

Adapun faktor dari dalam adalah terjadinya proses penyimpangan metabolisme yang umumnya berkaitan dengan faktor usia, dimana usia diatas 40 tahun atau manula beresiko besar terkena asam urat. Selain itu, asam urat bisa disebabkan oleh penyakit darah, penyakit sumsum tulang dan polisitemia, konsumsi obat – obatan, alkohol, obesitas, diabetes mellitus juga bisa menyebabkan asam urat.

Makanan penyebab asam urat dan pantangan bagi penderita asam urat:

- 1 Makanan jeroan: hati, otak, babat, ginjal, limpa, usus,dan paru.
- 2 Daging: daging sapi, daging kuda dan daging kambing.
- 3 Ekstrak daging: dendeng dan abon.
- 4 Seafood: kepiting, cumi-cumi, kerang, sotong, remis, ikan sarden, ikan teri,tiram, udang.
- 5 Bebek: kalkun dan angsa.

- 6 Makanan kaleng: sarden, kornet sapi dll.
- 7 Buah-buahan: nanas dan durian.
- 8 Sayuran: bayam, buncis, kembang kol, jamur kuping, daun pepaya, daun singkong, kangkung dan asparagus.
- 9 Kacang-kacangan: kacang tanah, tauge, kacang hijau, melinjo, emping, kacang kedelai termasuk kedelai olahan seperti tempe, susu kedelai, oncom dan tauco.
- 10 Makanan gorengan, makanan yang dimasak dengan mentega atau margarin, makanan bersantan.
- 11 Makanan yang mengandung lemak dan protein tinggi.
- 12 Keju, kaldu, kuah daging yang kental, es krim, air kelapa dan telur

3. Gejala Asam Urat

Beberapa gejala asam urat yang biasa dialami oleh penderita penyakit asam urat:

- 1 Pada waktu pagi yaitu pada saat bangun tidur dan pada waktu malam hari biasanya persendian terasa nyeri.
- 2 Rasa nyeri pada sendi biasanya terjadi berulang kali.
- 3 Tanda yang ditimbulkan seperti rasa nyeri di persendian, linu, ngilu, kesemutan, membengkak dan meradang berwarna kemerahan.

- 4 Nyeri di persendian biasanya terjadi di bagian seperti jari tangan, jari kaki, pergelangan tangan, siku, tumit dan dengkul.
- 5 Untuk kasus yang lebih parah persendian akan mengalami sakit saat mengalami pergerakan.

4. Cara pencegahan asam urat

1. Banyak mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, strawberry, pepaya
2. Buah-buahan dan sayuran yang dapat membantu mengobati asam urat seperti, buah naga, belimbing wuluh, tomat, jahe, dan lain-lain
3. Mengurangi mengkonsumsi gula, sirup dan lain-lain
4. Hindari bekerja terlalu keras
5. Olahraga secara teratur dan cukup serta banyak minum air putih

Lampiran 7 Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. S
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT**

A. Pengkajian

1. Data umum

1. Nama kepala keluarga (KK) : Tn. S
2. Usia : 70 tahun
3. Pendidikan : SD
4. Pekerjaan : Pedagang
5. Alamat : Jl. Tembaga

6. komposisi Anggota keluarga:

NO	Nama	Jenis Kelamin	Hub dan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn. S	P	Suami	70	SD	Pedagang
2	Ny. P	P	Istri	66	SD	Pedagang
3	Tn. R	L	Anak	32	SMA	Wiraswasta
4	Ny. R	P	Anak merantu	23	SMA	Pedagang
5	An. S	L	Lucu	2	-	-

7. Genogram

Keterangan

□ : laki-laki □-○ : garis pernikahan

○ : Perempuan T : garis keturunan

X : Meninggal

→ : Pasien

7.	Tipe keluarga : keluarga besar (Extended family) keluarga besar terdiri dari Tn.S, Ny.P, anak kandung, menantu, cucu
8.	Suku bangsa : suku Jawa dan Warga negara Indonesia
9.	Agama : keluarga Tn.S menganut agama Islam
10.	Status sosial ekonomi keluarga : Penghasilan keluarga diperoleh dari hasil berjualan di pasar Tn.S dan Ny.P. Tn.S mengatakan dari hasil yang ada cukup untuk biaya makan, minum dan berobat. Anak Tn.S yang juga sudah bekerja.
11.	Aktivitas rekreasi keluarga : Waktu untuk rekreasi digunakan untuk bermain dengan cucu, menjenguk cucu, dan menonton TV dengan keluarga. Terdapat keluarga seefali berlibur bersama.
2.	Riwayat dan Perkembangan keluarga : a. Tahap perkembangan keluarga saat ini Tahap perkembangan saat ini adalah VIII dengan keluarga usia lanjut b. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : tidak ada karena sudah tahap terakhir c. Riwayat keluarga ini Tn.S mengatakan baru mengetahui diagnosanya setelah ia berobat di puskesmas, yang sebelumnya klien hanya tau tanda-tandanya. Klien mengatakan akan rutin minum obat d. Riwayat keluarga sebelumnya Menurut keluarga Tn.S baru mengetahui terkena asam urat dan itu karena dari keturunan dan orang tuanya, hipertensi, kolesterol

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah : Denah rumah



b. Karakteristik tetangga dan komunitas

Jarak rumah Tn.S berdekatan dengan tetangganya, di sekitar rumah Tn.S masih menjunjung tinggi gotong royong dan hubungan antara Tn.S dengan tetangganya yang baik.

c. Mobilitas geografis keluarga :

Tn.S orang asli Cilacap. My. P juga orang asli Cilacap.

d. Pencampuran keluarga dan Interaksi dengan masyarakat

Tn.S mengatakan pencampuran keluarga dilakukan saat liburan dan ada acara keluarga. Tn.S juga mengatakan bahwa ia selalu bertualang di lingkungannya.

e. Sistem pendukung keluarga

Tn.S mengatakan hal pendukung keluarga adalah ketika berkumpul dengan anak dan cucunya.

4. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi Tn.S tidak ada kesulitan berkomunikasi terkait masalah keluarga karena Tn.S dan keluarga saling terbuka.

b. Pola Kekuatan Keluarga

Keluarga Tn. 5 mengatakan apabila ada suatu konflik yang tidak bisa diselesaikan, dan yang selalu mengambil keputusan adalah Tn. 5

c. Struktur Peran Keluarga

Peran Formal

Tn. 5 berperan sebagai Kepala Keluarga

Peran Informal :

Tn. 5 dan My. P bekerja sebagai pedagang.

d. Nilai dan norma budaya

Keluarga Tn. 5 menerapkan nilai-nilai dan norma agama pada setiap anggota keluarga seperti sholat, dan berpuasa.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Tn. 5 mengatakan anak-anaknya terlihat rukun satu sama, saling menyayangi dan menghargai pendapat.

b. Fungsi sosialisasi

Keluarga Tn. 5 berinteraksi dengan baik di lingkungan masyarakat.

c. Fungsi Perawatan Keluarga.

Keluarga Tn. 5 belum mampu memahami masalah kesehatan yang dirasakannya. Keluarga Tn. 5 sudah mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan, kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga untuk meningkatkan lingkungan yang nyaman.

6. Stress dan Koping keluarga.

a. Stresor jangka pendek

Keluarga Tn. 5 merasa khawatir terkait keadaan Tn. 5 yang usia lanjut.

b. Keluarga berespon terhadap masalah

Tn. 5 selalu berdoa untuk kesehatannya

	<p>c. Strategi coping yang digunakan keluarga Tn. S selalu berdiskusi dan berkomunikasi dengan baik apabila terdapat suatu masalah yang belum selesai dengan mencari solusi</p>	
	<p>d. Strategi adaptasi fungsional Apabila keluarga Tn. S ada masalah selalu berusaha terbuka dan bercerita antar anggota keluarga.</p>	
	<p>7. Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatan keluarga keluarga klien berharap selalu sehat dan selalu menerapkan hal yang sudah diajarkan. Harapan keluarga kepada mahasiswa yaitu mendapatkan informasi kesehatan sehingga anggota keluarga dapat untuk selalu memelihara kesehatan.</p>	

ANALISA DATA			
NO	DATA	Problem	Etiologi
	DS : - Tn. S mengatakan nyeri lutut, dan pergelangan kedua kaki - Tn. S mengatakan pergelangan kedua kakinya kaku P: Nyeri Q: Senud-senud R: lutut, pergelangan kaki C: 7 (1-10) T: Hilang timbul	Nyeri Akut	Agen pencedera fisiologis.
	DO : - Tn. S tampak men-jelaskan lokasi nyeri yang dirasakan - Tn. S tampak me-megang; lutut dan pergelangan kakinya - tampak sesekali me-ringis Asam urat : 7.9 mg/dL TD : 100/80 mmHg N : x/menit RR : 20 x/menit		

Ds :	Manajemen	Ketiadaan efektivitas
<p>-Tm. S mengatakan sudah tau makanan yang harus dihindari tetapi belum bisa mencegah halnya</p> <p>-Tm. S mengatakan masih suka makan kacang - kacang</p> <p>-Tm. S mengatakan belum begitu memakami penyakit yang didentanya.</p>	karena ta n	Pola Perawatan
	Tidak Efektif	keselatan keluarga
DO :		
<p>-Tampak merasakan gejala nyeri dan ketu yang muncul</p> <p>Td : 1160/80 mmHg</p> <p>N : 90 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Asamurat : 7,9 mg/dL</p>		

Ds :	Risiko perfusi	Hipertensi
<ul style="list-style-type: none"> - Tn.s mengatakan dirinya memiliki riwayat hipertensi - Tn.s mengatakan terkejut saat dan kadang merasa sakit kepala bagian belakang. 	Serebral Tidak Efektif	
Do : - Ti <ul style="list-style-type: none"> - Tn.s tampak memegang terkejut - tampak menjelaskan apa yang dirinya rasakan. TD : 160/80 mmHg M : x /ment RR : 20 x /ment		



INTERVENSI KEPERAWATAN			
NO	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Nyeri Akut	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 X kunjungan diharapkan kontrol nyeri (L.08063) Ekspektasi : meningkat dengan kriteria hasil : Kriteria Hasil - melaporkan nyeri terkontrol 5 5 - kemampuan menganalisa penyebab nyeri 5 5 - kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi 5 5 - keluhan nyeri 5 5 Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat	Manajemen Nyeri 1.08238 Tindakan : Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakter, frekuensi, durasi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi jalur nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 1. Bentuk terapi non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air rebusan jahe merah) Edukasi : 1. Jelaskan penyebab periode, dan pemicu nyeri 2. Ajarkan teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D. d16)</p>	<p>Manajemen kesehatan Keluarga (L.12105) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama</p>	<p>Dukungan keluarga merencanakan perawatan (1.13477) Observasi :</p>												
	<p>ekspektasi : meningkat dengan tntenza hasil</p> <table border="1" data-bbox="678 761 957 1008"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan menjelaskan kesehatan yang dialami</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	NO	Kriteria Hasil	IR	ER	1	Kemampuan menjelaskan kesehatan yang dialami	5	5	2	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	5	5	<p>1. identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi ketersediaan alat melakukan tindakan bersama keluarga 3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga</p>
NO	Kriteria Hasil	IR	ER											
1	Kemampuan menjelaskan kesehatan yang dialami	5	5											
2	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	5	5											
	<p>Ket : 1 : menurun 2 : Cukup menurun 3 : sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkat</p>	<p>Terapeutik : 1. Motivasi pengembangan diri dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 2. Gunakan sarana dan fasilitas yg ada dan</p>												
		<p>3. keluarga 3. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal</p>												
		<p>Edukasi : 1. Informasi fasilitas kesehatan yg ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.</p>												



	Risiko Perfusion serebral tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan Perfusion serebral (L.02014) Ekspektasi : Meningkat dengan Kriteria Hasil :	Pemantauan Tanda Vital (L.02060) Tindakan : Observasi 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) 3. Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) 4. Monitor suhu tubuh 5. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Cakit kepala</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Opelirah</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Teakanan darah diastolik</td> <td></td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Teakanan darah sistolik</td> <td></td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	NO	Kriteria Hasil	IR	ER	1	Cakit kepala		5	2	Opelirah		5	3	Teakanan darah diastolik		7	4	Teakanan darah sistolik		5	<p>Tempatitik :</p> <p>1. Dokumentasi hasil pemantauan</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>2. Informasikan hasil pemantauan jika perlu.</p>
NO	Kriteria Hasil	IR	ER																				
1	Cakit kepala		5																				
2	Opelirah		5																				
3	Teakanan darah diastolik		7																				
4	Teakanan darah sistolik		5																				
		<p>Keterangan :</p> <p>1 : menurun / meningkat</p> <p>2 : cukup menurun / meningkat</p> <p>3 : sedang</p> <p>4 : cukup membaik</p> <p>5 : membaik</p>																					





IMPLEMENTASI KEPERAWATAN					
No	Tgl / Jam	Diagnosa Keper.	Implementasi	Evaluasi Perpon	Paraf
1.	Sabtu 22-6-24 11-00	Nyeri Akut	<ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi lokasi, karakteristik frekuensi, kualitas intensitas nyeri - mengidentifikasi skala nyeri - menjelaskan penyebab & faktor nyeri - mengizinkan klien untuk mengompres lokasi nyeri dengan rebusan air jahe - memeriksa TV 	<p>Dx: pasien mengatakan nyeri di lutut dan pergelangan kaki kanan & kiri</p> <p>P: nyeri lutut & pergelangan kaki kanan dan kiri</p> <p>Q: Senget - Senud</p> <p>R: lutut dan pergelangan kaki kanan & kiri</p> <p>S: 7 (1-10)</p> <p>T: Hilang timbul</p> <p>Do: tampak menjelakan nyerinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak Menegang lutut & pergelangan kaki - tampak merigir - asam urat: 7,9 mg/dl <p>Ps -</p> <p>PO: .</p> <p>PO: - klien mengatakan akan melakukan kompres pada daerah yang nyeri</p> <p>PO: Klien kooperatif</p> <p>Ps -</p> <p>DD: TD: 160/130 mmHg</p> <p>N: 90 x/menit</p>	<p>KRM</p> <p>KRM</p> <p>KRM</p> <p>KRM</p>



1	Minggu	Nyeri Akut	- Memantau tanda-tanda vital	Dx: - DO: TD: 153/96 mmHg N: 90 x/menit RR: 20 x/menit	Khusna
			- memonitor skala nyeri - memonitor pengompresan rebusan jahe merah pada daerah nyeri	Dx: - klien mengatakan nyeri lutut dan pegal-pegal kaki beresung dengan skala 5 (1-10) DO: - tampak tidak mengeluh saat	Khusna
			- mengajarkan teknik relaksasi napas dalam	Dx: - Klien mengatakan nyaman DO: Klien mengikuti intervensi napas dalam apabila merasa nyeri	Khusna
			- Mengajarkan untuk mengompres daerah nyeri dengan rebusan jahe merah ds sore hari	Dx: - pasien mengatakan bersedia DO: - tampak kooperatif	Khusna
			- Memonitor kompres rebusan jahe merah pada daerah nyeri	Dx: - pasien mengatakan melakukan kompres jahe ds daerah yang nyeri DO: - tampak tenang	Khusna
			- kontrak waktu untuk hari berikutnya	Dx: - Klien mengatakan dengan senang hati DO: - tampak mengompres	Khusna

1	Senin	Nyeri Akut	- memonitor tanda-tanda Vital	Dx : - DO : TD: 130/52 N: 80 x/menit RR: 20 x/menit AU: 7.6 mg/dL Kolesterol: 146 Gula : 130	 Khum
			- memonitor kompres rebusan jahe merah - memonitor skala nyeri	Dx : - Klien mengatakan melakukan kompres yang sudah diajarkan - klien mengatakan bahwa setelah dilakukan kompres rebusan jahe merah tidak tidak kaku dan nyeri, lutut tidak kaku bergalau - Klien mengatakan skala yang diajarkan 4 (1-10)	 Khusro
			- mengajarkan untuk tepal mengontrol nyeri secara mandiri	Dx : Klien mengatakan siap untuk menerapkan teknik kompres jahe merah untuk kekhawatiran DO : - tampak tenang - tampak ber- sungguh-sungguh	 Khusro.



2.	Sabtu	Manajemen Kesehatan	- BHEP	DS: - Klien mengatakan sering merasa nyeri, Pergelangan kaki kanan dan kiri	Khusna
		Tidak Efektif	- Melakukan pemantauan Fisik	DO: TD: 160/90 mmHg N: 90 x/menit RR: 20 x/menit Asam Urat: 7,9	
			- Memonitor TV		
			- Melakukan pengkajian lanjutan dengan data	DS: Klien mengatakan nyeri sering dirasa apabila beraktivitas saat malam hari DO: "	
			- Melakukan edukasi terkait pemanfaatan fasilitas kesehatan	DS: Klien mengatakan baru ke puskesmas setelah mengalami tanda & gejala AD DO: -kooperatif	Khusna
			- Mengidentifikasi sumber-sumber yang memiliki keluarga data	DS: Klien mengatakan untuk berobat menggunakan BPJS DO: -tampak menunjuk kan BPJS	Khusna
2.	Minggu	Manajemen Kesehatan			
		Tidak Efektif	- Memotivasi perkembangan sikap dan emosi yang mendukung kesehatan	DS: keluarga dan klien mengatakan senang dan akan menerima dengan baik motivasi yg dibentkan DO: - Klien tampak kooperatif	Khusna



			- menginformasikan fasilitas kesehatan yang diberikan	DS: keluarga klien mengatakan masalah yang sedang di Informasikan	KSUSA
				DO: tampak kooperatif	
			- menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada	DS: keluarga klien mengatakan jika Ins. cacit dibawa ke pelayanan kesehatan	KSUSA
				DO: - klien tampak kooperatif	
2.	Senin	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	- mengeratifikasi tentang pendidikan kesehatan asam urat	DS: - klien meng-atakan sudah paham tentang asam urat	KSUSA
				DO: - tampak paham - tampak kooperatif	
				DS: -	
			- menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga	DO: - tampak sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan	KSUSA
				DS	
			- menganjurkan menggunakan fasilitas yang ada	DS: klien dan keluarga sudah paham dengan menggunakan fasilitas kesehatan yg ada	KSUSA
				DO: tampak kooperatif	

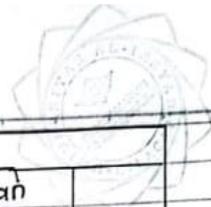


Sabtu	Risiko			
	Perfusi Serebral	- memonitor tanda-tanda vital	DS: -	
	Tidak Efektif	1. tekanan darah	DO: TD: 160/80 mmHg	Khuma
		2. Pernapasan	RR: 20 x/menit	
		3. Nadi	M: 80 x/menit	
		4. suhu badan	S: 36° C	
		- mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital	PS: klien mengatakan jika beraktivitas secara berlebihan	Khuma
			DO: - tampak menyetabilkan aktivitas klien	
		- melakukan / menjadwalkan kontak untuk kunjungan berikutnya	DS: klien mengatakan siap untuk dilakukan kunjungan	Khuma
			DO: - tampak antusias	
Minggu	Risiko			
	Perfusi Serebral	- Memonitor tanda-tanda vital	DS: -	
	Tidak Efektif		DO: TD: 163/66 mmHg	Khuma
			M: 96 x/menit	
			RR: 20 x/menit S: 36° C	
		- Melakukan pendidikan kesehatan terkait hipertensi	DS: -	Khuma
			DO: klien tampak mendengarkan pesan yang diberikan	
		- memberikan posisi semi Fowler	PS: Klien mengatakan beristirahat	Khuma
		- mengompres tengkuk dengan air hangat	DO: klien mengatakan nyaman	

EVALUASI KEPERAWATAN																				
No	Tanggal / Jam	Diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Paraf																
1.		Nyeri Akut	<p>S : Tn. s mengatakan nyeri lutut, pergelangan kaki kanan dan kiri</p> <p>P :</p> <p>Q : sendi - sendi</p> <p>R : lutut, pergelangan kaki kanan - kiri</p> <p>S : 7 (1-10)</p> <p>T : Hilang tidur</p> <p>Ø : - tampak menjelaskan lokasi nyeri - tampak memegang lutut dan pergelangan kaki kanan - kiri - tampak menangis - TTV</p> <p>TD : 100/80 mmHg N : 90 x/menit RR : 20 x/menit Asam urat : 7,9</p> <p>A : Kontrol Nyeri Ekspektasi masalah keperawatan belum teratasi, dengan Entera Hani</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Entera Hani</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>melaporkan nyeri terkontrol</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>kemampuan mengendali penyebab nyeri</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>D : Lanjutkan intervensi Keperawatan Manajemen nyeri</p>	No	Entera Hani	IR	ER	1.	melaporkan nyeri terkontrol	3	5	2.	kemampuan mengendali penyebab nyeri	5	5	3.	Keluhan nyeri	3	5	 Khusna.
No	Entera Hani	IR	ER																	
1.	melaporkan nyeri terkontrol	3	5																	
2.	kemampuan mengendali penyebab nyeri	5	5																	
3.	Keluhan nyeri	3	5																	

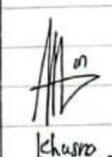
1.	Hari ke-2	Nyeri Akut	S : Tn.S mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan kompres air rebusan jahe merah	 khwaha																				
			P : Q : senud . senud R : lutut , pergelangan kaki kanan kiri E : 5 (1-10) T : hilang timbul O : - tampak lebih nyaman - berkurang memegang lutut dan pergelangan kaki . TTV : 1 TD : 153 / 66 mmHg N : 90 x / menit RR : 20 x / menit Asam urat : 7.9 A : kontrol nyeri Ekspektasi masalah keperawatan belum terakui , dengan kriteria Hasil																					
			<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="869 1422 901 1467">No</th> <th data-bbox="901 1422 1125 1467">Kriteria Hasil</th> <th data-bbox="1125 1422 1157 1467">IK</th> <th data-bbox="1157 1422 1204 1467">EK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="869 1467 901 1512">1.</td> <td data-bbox="901 1467 1125 1512">melaporkan nyeri terpasang</td> <td data-bbox="1125 1467 1157 1512">3</td> <td data-bbox="1157 1467 1204 1512">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="869 1512 901 1556">2.</td> <td data-bbox="901 1512 1125 1556">Kemampuan mengidentifikasi penyebab nyeri</td> <td data-bbox="1125 1512 1157 1556">4</td> <td data-bbox="1157 1512 1204 1556">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="869 1556 901 1601">3.</td> <td data-bbox="901 1556 1125 1601">kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi</td> <td data-bbox="1125 1556 1157 1601">3</td> <td data-bbox="1157 1556 1204 1601">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="869 1601 901 1646">4.</td> <td data-bbox="901 1601 1125 1646">keluhan nyeri</td> <td data-bbox="1125 1601 1157 1646">4</td> <td data-bbox="1157 1601 1204 1646">5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria Hasil	IK	EK	1.	melaporkan nyeri terpasang	3	5	2.	Kemampuan mengidentifikasi penyebab nyeri	4	5	3.	kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi	3	5	4.	keluhan nyeri	4	5	
No	Kriteria Hasil	IK	EK																					
1.	melaporkan nyeri terpasang	3	5																					
2.	Kemampuan mengidentifikasi penyebab nyeri	4	5																					
3.	kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi	3	5																					
4.	keluhan nyeri	4	5																					
			P : Lanjutkan intervensi keperawatan manajemen nyeri																					





	<p>Hari ke 3</p>	<p>Nyeri Akut</p>	<p>S : - Tn. S mengatakan nyeri berkurang Setelah dilakukan kompres rebusan jahe merah Selama 2 x sehari - Tn. S mengatakan nyaman ketika berjalan</p> <p>P:</p> <p>D: sendi - sendi</p> <p>RL: lutut, Pergelangan kaki kanan kiri</p> <p>S : 3 (1-10)</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>O : - tempat nyaman - tempat kooperatif - TV : 10: 192 /s2 mlly M : 90 x /menit RR : 20 x /menit</p> <p>Au : 7,6</p> <p>A : Kontrol Nyeri</p> <p>Ekspektasi : Masalah keperawatan teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="885 1377 1204 1579"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>RL</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Melaporkan nyeri teratasi</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kemampuan menguniter teknik non farmakologi</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>kelelahan nyeri</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : - Intervensi manajemen nyeri teratasi - lanjutkan terapi non-farmakologi kompres air rebusan jahe merah untuk mengurangi nyeri</p>	NO	Kriteria Hasil	RL	ER	1	Melaporkan nyeri teratasi	4	5	2	Kemampuan menguniter teknik non farmakologi	4	5	3	kelelahan nyeri	5	5	 Kusnel
NO	Kriteria Hasil	RL	ER																	
1	Melaporkan nyeri teratasi	4	5																	
2	Kemampuan menguniter teknik non farmakologi	4	5																	
3	kelelahan nyeri	5	5																	

<p>Hari ke 1</p>	<p>Manajemen Kesehatan tidak Efektif</p>	<p>S : Tr. S mengatakan sudah mengerti makanan yang harus dihindari tetapi belum bisa mencegah</p> <ul style="list-style-type: none"> Tr. S masih memakan kacang-kacangan <p>O : tampak masih makan kacang-kacangan dengan menunjukan makanan yang ia makan pagi hari</p> <p>Td: 140/80 mmHg</p> <p>Asam urat: 7.9 mg/dL</p> <p>A : Masalah kepatuhan belum teratasi dengan kriteria hasil</p> <table border="1" data-bbox="917 1097 1252 1377"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IR</th> <th>KR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Kemampuan memjelaskan masalah kesehatan yang dialami</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi keperawatan</p>	NO	Kriteria Hasil	IR	KR	1.	Kemampuan memjelaskan masalah kesehatan yang dialami	2	5	2.	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	2	5	 <p>Khusnia</p>
NO	Kriteria Hasil	IR	KR												
1.	Kemampuan memjelaskan masalah kesehatan yang dialami	2	5												
2.	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	2	5												
<p>Hari ke 2</p>	<p>Manajemen Kesehatan tidak Efektif</p>	<p>S : Tr. S mengatakan sudah sedikit memahami dan mengerti terkait penyakit asam urat yang diderita</p> <ul style="list-style-type: none"> Tr. S mengatakan berusaha untuk mengurangi makanan yg menyebabkan asam urat tinggi <p>O : tampak kooperatif</p> <p>Asam urat :</p>													

		<p>A : Masalah Keperawatan belum teratasi, dengan Kriteria Hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi Keperawatan</p>	NO	Kriteria Hasil	IR	ER	1	Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami	3	5	2	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	3	5	 Khuma.
NO	Kriteria Hasil	IR	ER												
1	Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami	3	5												
2	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	3	5												
Hani ke 3	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	<p>S : Tn. S mengatakan sudah memahami dan menghindari makanan yang menyebabkan asam urat naik</p> <p>D : - tampak kooperatif - keluarga Tn. S tampak mendukung</p> <p>A : Masalah Keperawatan teratasi dengan kriteria Hasil</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	NO	Kriteria Hasil	IR	ER	1.	Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami	4	5	2.	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	4	5	 Khuma.
NO	Kriteria Hasil	IR	ER												
1.	Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami	4	5												
2.	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	4	5												

<p>Hari ke 1.</p>	<p>Risiko Perfusion Serebral Tidak Efektif</p>	<p>S : - Klien mengatakan tengkuk terasa sakit - Klien mengatakan kepala bagian belakang sakit O : - tampak memargi tengkuk TD : 160/80 mmHg RR : 20 x/menit M : 90 x/menit A : Masalah Keperawatan belum teratasi, dengan kriteria hasil</p>	 Khusna.																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IL</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>sakit kepala</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	NO	Kriteria Hasil	IL	ER	1.	sakit kepala	2	5	2.	Tekanan darah diastolik	1	5	3.	Tekanan darah sistolik	2	5	
NO	Kriteria Hasil	IL	ER																
1.	sakit kepala	2	5																
2.	Tekanan darah diastolik	1	5																
3.	Tekanan darah sistolik	2	5																
		<p>P : Lanjutkan intervensi keperawatan</p>																	
<p>Hari ke 2</p>	<p>Risiko Perfusion Serebral Tidak Efektif</p>	<p>S : - Klien mengatakan sakit dan pegal di tengkuk sedikit berkurang - Klien mengatakan jika pegal dilakukan kompres hangat O : - tampak kooperatif TD : 153/66 mmHg RR : 20 x/menit M : 90 x/menit A : Masalah Keperawatan belum teratasi, dengan kriteria hasil</p>																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IL</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>sakit kepala</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	NO	Kriteria Hasil	IL	ER	1.	sakit kepala	3	5	2.	Tekanan darah diastolik	3	5	3.	Tekanan darah sistolik	3	5	
NO	Kriteria Hasil	IL	ER																
1.	sakit kepala	3	5																
2.	Tekanan darah diastolik	3	5																
3.	Tekanan darah sistolik	3	5																
		<p>P : lanjutkan intervensi keperawatan</p>																	

<p>Hari ke 3</p>	<p>Risiko Perfusi Serebral tidak efektif</p>	<p>S : Klien mengatakan teng kulanya sudah tidak melepuh O : - tampak lebih nyaman - tampak kooperatif tersebut hal yang sudah dirapikan TD : 192/52 mmHg MI : 90 x/menit RR : 20 x/menit A : Masalah keperawatan teratasi, dengan kriteria hasil :</p>	 Khusma .																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sakit kepala</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah tidak</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Tekanan darah tidak</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	NO	Kriteria Hasil	IR	ER	1	Sakit kepala	1	5	1	Tekanan darah tidak	1	5	3	Tekanan darah tidak	1	5	
NO	Kriteria Hasil	IR	ER																
1	Sakit kepala	1	5																
1	Tekanan darah tidak	1	5																
3	Tekanan darah tidak	1	5																
		<p>↳ : Intervensi dihentikan - Anjurkan klien untuk menerapkan hidup sehat</p>																	

LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
1	27/5/24	- Tambah Bontep 'kompres' di bab 1 - perbaiki servis serum di bab c	J
2	30/5/24	perbaiki bab 1 & 2 Lampir bab 3	J
3	4/6/24	perbaiki bab 3	J
4	6/6/24	- Laykkn dals - n duffn postu - Graptn uji sidney berkas	J
5	11/6/24	- Tambah perawatan skala nyeri	J

- Ace uji sidney &
perbaikan

Lampiran 8 :

LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
1	27/6/2024	<ul style="list-style-type: none">- perbaikan dx & hal konsult- lanjut pembahasan <p>Tambah ketr bhw implementasi- keuai jurnal</p>	 

LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

No	Tanggal/bulan/thn	Materi konsultasi	TTD pembimbing
1	1/6/24	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki typing error dan ketidaktepatan penulisan- perbaiki ketangkasan teori	
2	11/6/24	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki typing error dan penulisan- Acc sidang proposal	

Lampiran 8 :

LEMBAR KONSULTASI KTI atau LOG BOOK

NO	TGL/BLN/TH	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
1	28/6/2024	<ul style="list-style-type: none">- lengkapi data pengkajian- Perbaiki typing error- Acc wdang hasil	