

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

1. Identitas klien

Inisial klien	: Ny. N
Tempat tanggal lahir	: Pontianak, 26 Februari 1973, 48 Th
Jenis kelamin	: Perempuan
Satus kawin	: Sudah Menikah
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Alamat	: Panaragan Jaya, Lampung

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Sejak kapan seorang datang:

1 hari sebelum masuk rumah sakit klien mengalami sakit hebat di bagian kepala sehingga klien tidak mampu menahan sakit, seperti ditusuk tusuk, Klien mengalami nyeri pada bagian kepala sampai ke tengkuk sehingga pasien tidak mampu untuk duduk dan berdiri, hanya bisa terbaring ditempat tidur.

a. Faktor predisposisi:

Klien mengatakan bahwa penyakitnya tidak diturunkan oleh keluarganya Tindakan pengobatan. Klien mengatakan kalau serangan sakit kepala datang pasien langsung minum obat dan menempel koyo di bagian kepala.

Harapan klien terhadap pemberian perawatan:

- Klien mengatakan sakitnya tidak lagi ia rasakan sehingga bisa melakukan

aktivitas seperti biasanya.

3. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

a. Penyakit

- 1) Kecelakaan dan hospitalisasi
- 2) Operasi
- 3) Penyakit yang paling sering diderita

b. Alergi

- 1) Tipe
- 2) Reaksi
- 3) Pengobatan

c. Imunisasi

d. Kebiasaan

- 1) Alcohol : Banyaknya : Lamanya :
- 2) Merokok : + Banyaknya : 1 bungkus / hari Lamanya : 15 th

e. Pola tidur

1) Sebelum sakit

pasien mengatakan bahwa saat sebelum sakit pasien bisa tidur selama 8 jam sehari.

2) Saat sakit

pasien mengatakan saat sakit ia tidak bisa tidur sama sekali karna diakibatkan sakit kepala yang ia rasakan tidak kunjung redah, pasien mengatakan kalau pun bisa tidur diperkirakan selama 1 jam sehari itu pun sering terjadi.

f. Pola latihan

1) Sebelum sakit

Saat sebelum sakit klien hanya melakukan kegiatan seperti biasamemasak dan bersih-bersih.

2) Saat sakit

Saat sakit pasien hanya bisa berbaring ditempat tidur

g. Pola nutrisi

1) sebelum sakit

pasien mengatakan saat sebelum sakit ia makan selalu habis, tidak ada pantangan saat makan

2) saat sakit

saat sakit pasien tidak mampu untuk makan, yang dimakan tidak habis Pola kerja

3) Saat sebelum sakit

Pasien mengatakan saat sebelum sakit ia berkerja sebagai orangpintar yang bisa mengobati orang sakit.

4) Saat sakit

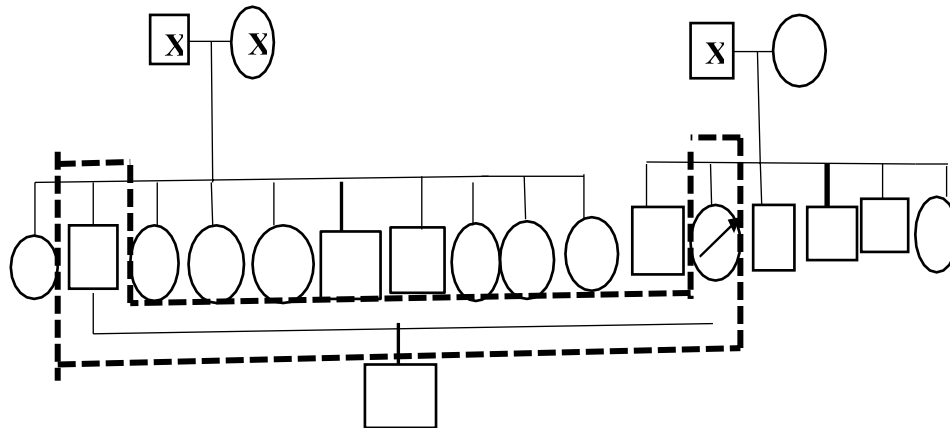
Pasien yang dirawat.

4. Riwayat Keluarga





a. Kesehatan anggota keluarga

Pasien mengatakan hanya dia yang memiliki riwayat hipertensi.

Genogram:



Keterangan:

-  : laki-laki
-  : Perempuan
-  : pasien
- X** : meninggal
-  : menikah

b. Faktor resiko penyakit dalam keluarga

Pasien mengatakan tidak ada penyakit turunan yang diturunkan keluarganya.

5. Riwayat Lingkungan

- a. Kebersihan: pasien mengatakan di sekitar rumah selalu bersih
- b. Bahaya Kesehatan: pasien mengatakan tidak ada bahaya kesehatan disekitar

rumah nya.

- c. Polutan: pasien mengatakan udara di sekitar rumah segar, jauh dari polusi/asap kendaraan.

6. Riwayat Psikososial

- a. Bahasa yang digunakan: sehari-hari klien menggunakan bahasa melayu
- b. Organisasi masyarakat: klien mengatakan sebelum sakit ia mengikutiarisan dan ikut pengajian di masyarakat.
- c. Sumber dukungan masyarakat: klien mengatakan mendapatkan support dan doa dari masyarakat.
- d. Suasana hati: pasien mengatakan sedih selama sakit
- e. Tingkat perkembangan:

7. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala

Inspeksi: bentuk simetris, rambut bewarna hitam, kebersihan kulit baik

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

- b. Mata

Inspeksi: bentuk simetris, pupil isokor
Palpasi: tidak ditemukan kelainan

- c. Hidung

Inspeksi: bentuk simetris, tidak terdapat polip
Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan

- d. Mulut dan tenggorokan Inspeksi: mukosa bibir lembab

Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, reflek menelan baik.

- e. Telinga

Inspeksi: tidak ditemukan cairan yang keluar, bentuk simetris
Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada kelainan

f. Leher

Inspeksi: tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid
Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan

g. Kelenjar limfe

Inspeksi: tidak terdapat pembengkakan di daerah aksila
Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan

h. Paru-paru

Inspeksi: tidak ditemukan kelainan

Perkusi: sonor

Palpasi: vocal kremitas kanan kiri sama
Auskultasi: vesikuler

i. Jantung

Inspeksi: bentuk simetris
Auskultasi: terdengar S1/S2 reguler
Perkusi: redup

Palpasi: teraba denyut jantung

j. Abdomen

Inspeksi: tidak ada ditemukan kelainan dan benjolan pada abdomen

Auskultasi: bising usus 12x/menit

Perkusi: terdengar suara dullness
Palpasi: tidak ditemukan nyeri tekan

k. Genitalia: pasien tidak terpasang kateter

l. Ekstremitas atas: bentuk simetris, tidak ditemukan kelainan

m. Ekstremitas bawah: bentuk simetris, tidak ditemukan kelainan

n. Kulit: tidak ditemukan pigmentasi kulit

8. Data penunjang

a. Laboratorium

Pemeriksaan	hasil	Nilai rujukan	normal	Ranges
WBC	17.5	10 9/ L	3.5	10.0
RBC	4.63	10 12/ L	3.50	5.50
HGB	13.0	a/ dl	11.5	16.5
HCT	41.3	%	35.0	55.0
PLT	382	10 q/ L	150	400
MPV	8.3	F1	8.0	11.0
PDW	11.0	F1	0.1	999
MCV	89.1	F1	75.0	100.0
LPCR	15.9	%	0.1	99.9
RDW% L	8.9	%	11.0	16.0
RDW _a	72.8	F1	30.0	150.0
MCH	28.1	P _a	25.0	35.0
MCHC	31.5	g/ dl	31.0	38.0
LYM H	6.3	10 q/L	0.5	5.0
GRAN H	9.2	10 q/L	1.2	8.0
MID H	2.0	10 q/L	0.1	1.5
LYM %	36.0	%	15.0	50.0
GRA %	52.3	%	35.0	80.0
MID %	11.7	%	2.0	15.0

b. Rontgen: -

c. CT-Scan:-

- d. EEG:-
- e. ECG:-
- f. Terapi/ pengobatan
 - 1) Infus RL 20 tpm
 - 2) Injeksi dekstrofen 1x
 - 3) Injeksi ondansetron 3x
 - 4) Captopril 25 mg 3x
 - 5) Injeksi omeprazole 40 mg 2x1
 - 6) Altran 3x1
 - 7) Amlodipine 1x100 mg
 - 8) ISDN 3x5 mg

B. Analisa data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri padabagian kepala - P: nyeri datangtiba-tiba Q: seperti di tusuk-tusuk R: sakit bagian kepala S: skala nyeri 7 T: nyeri hilang datang <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien meringiskesakitan - Klien tampakgelisah - Klien tampakmenunjukkan nyeri pada bagian kepala Belakang <p>TTV</p> <p>TD: 200/ 100 mmgHN: 86 S: 36,5 RR: 20 x/mnt</p>	<p>Agen pencedera biologis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>tekanan darah tinggi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>nyeri akut</p>	Nyeri akut
2.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluhsulit tidur - Klien mengeluhsering terjaga - Klien mengeluhtidur tidak nyenyak - Klien mengatakan saat sebelumsakit klien bisatidur selama 7-8 jam/ hari - Klien mengatakan saat sakit hanyabisa tidur 1-3jam/ hari - Klien mengatakan sulit tidur saatnyeri datang <p>DO</p> <p>Klien tampaklemah, lesu Mata klientampak cekung</p>	<p>nyeri bagian kepala</p> <p>hambatan tidur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>gangguan pola tidur</p>	gangguan pola tidur
3.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing dibagiankepala - Klien mengatakanmual - Klien mengatakan sudah 5 th mengalami penyakit hipertensi - Klien mengatakanmemiliki riwayat merokok <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampaklemah - TTV - Td : 200/100 mmHg - S : 36,6 °C - N : 86 x/m <p>RR : 20 x/m</p>	<p>sirkulasi darah yang kurang ke otak</p> <p>hipertensi perfusi serebral tidak efektif</p>	Resiko perfusi serebral tidak efektif

1. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1. Tgl: 03/01/2023	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan nyeri klien berkurang dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri cukup menurun (4) 2. Meringis cukup menurun (4) 3. Gelisah cukup menurun (4)	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi karakteristik nyeri (mis. Pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi) - Identifikasi riwayat alergi obat - Identifikasi kesesuaian jenis analgesik (mis. Non-narkotik, NSAID) dengan tingkat keparahan nyeri - Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik - Monitor efektifitas analgesik <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertimbangkan penggunaan infus kontinu, atau bolus opioid untuk mempertahankan kadar dalam serum - Tetapkan target efektifitas analgesik untuk mengoptimalkan respons pasien <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan efek terapi dan efek samping obat <p>kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. untuk mengetahui tingkatan nyeri agar mempermudah tindakan yang akan diberikan 2. membatasi aktivitas pasien 3. pasien bisa mengatasi nyeri secara mandiri 4. menyiapkan lingkungan yang nyaman ke pada pasien 5. meredakan nyeri
2	Gangguan pola tidur b.d nyeri pada bagian kepala	setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik/psikososial) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui aktivitas pasien 2. Untuk mengetahui letak dimana pasien mengalami gangguan

3	Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d hipertensi, kurangnya asupan darah ke otak	<p>1. keluhan sulit tidur cukup meningkat (4)</p> <p>2. keluhan sering terjaga cukup meningkat (4)</p> <p>3. keluhan tidak puas tidur cukup meningkat (4)</p> <p>3. keluhan istirahat tidak cukup, cukup meningkat (4)</p> <p>setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan:</p> <p>1. tingkat kesadaran cukup meningkat (4)</p> <p>2. sakit kepala cukup menurun (4)</p> <p>3. tekanan darah sistolik cukup membaik (4)</p> <p>4. tekanan darah diastolic cukup membaik (4)</p>	<p>3. modifikasi lingkungan</p> <p>4. batasi waktu tidur siang jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.</p> <p>5. setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam</p> <p>diharapkan:</p> <p>1. Identifikasi penyebab peningkatan</p> <p>2. Monitor status pernapasan</p> <p>3. Berikan posisi semi Fowler</p> <p>4. Hindari pemberian cairan IV hipotonik</p> <p>5. Pertahankan suhu tubuh normal</p>	<p>saat tidur</p> <p>3. Membuat pasien tenang dan rileks saat tidur</p> <p>4. Agar mempermudah istirahat pada malam hari</p> <p>5. Agar pasien lebih memahami bahwa tidur penting untuk kesehatan tubuh.</p> <p>1. Mengetahui penyebab timbulnya resiko peningkatan tekanan darah</p> <p>2. Mempertahankan status pernafasan</p> <p>3. Memberikan rasa nyaman</p> <p>4. Timbulnya gejala yang lain/ komplikasi</p> <p>Menghindari kejang-kejang</p>
---	--	---	--	---

2. Implementasi Keperawatan

No	Hari/Tanggal waktu	Diagnosa	Implementasi Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Jumat 03/01/2023	Nyeri akut b.d Agen pecendera fisiologis	<p>DATA</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeridibagian kepala - P : saat diam - Q : Seperti ditusuk – tusuk - R : Kepala - S : Skala 7 - T : Ilang datang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien meringiskesakitan - klien tampak mencari iposisi pereda nyeri <p>TTV</p> <p>TD : 200/100 mmHg</p> <p>N : 86 x/mS : 36,6 °C RR : 20 x/m</p> <p>ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri - mengajarkan tehnikrelaksasi nafas dalam - mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - kalaborasi pemberian analgetik <p>RESPON</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih nyeri - P : saat diam - Q : seperti ditusuk tusuk - R : kepala - S : Skala 7 - T: ilang datang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien melakukan tehnik relaksasi nafas dalam - Klien telah menghindari suara kebisingan - Setelah diberikan obat analgetik nyeri berkurang sedikit, Dexketoprofen 2x1 <p>TTV</p> <p>TD : 200 / 100 mmHg</p> <p>N : 90 x/m S : 36,5 °C RR : 20 x/m</p> <p>A :</p> <p>Masalah Belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p>	

			<p>RS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan nyeri berkurang sedikit - P : saat diam - Q : seperti di tusuk-tusuk - R : Kepala <p>S : Skala 7</p>		
2	Jumat 03/01/2023	gangguan pola tidur b.d nyeri pada bagian kepala	<p>Data</p> <p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh sering bangun tengah malam - Klien mengatakan tidur tidak nyenyak - Klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan - Klien mengatakan hanya bisa tidur selama 1-3 jam sehari - Klien mengatakan sudah 2 hari tidur tidak nyenyak <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu - Mata klien tampak cekung - Klien tampak kurang konsentrasi <p>Action:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi polaaktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktorpengganggu tidur - Membatasi waktu tidursiang - Menjelaskan pentingnya tidur cukupselama sakit <p>Respon:</p> <p>RS:</p>	20.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan masih sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan • Klien mengatakan sering terbangun saat tidur • Klien mengatakan tidak nyenyak tidur • Klien mengatakan saat sakit tidur hanya 1-3 jam • Klien mengeluh sudah 2 hari sulit tidur <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampaklesu • Mata klientampak cekung • Klien sudah bisa memodifikasi - Lingkungan

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri - Klien mengatakan tidur siang hanya sekitar 1 jam 		
3	03/01/2023	Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d hipertensi, kurangnya asupan darah ke otak	<p>RO:</p> <p>Data DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing dibagian kepala - Klien mengatakan mual - Klien mengatakan sudah 5 th mengalami penyakit hipertensi - Klien mengatakan memiliki riwayat merokok <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah - TTV - Td : 200/100 mmHg - S : 36,6 °C - N : 86 x/m - RR : 20 x/m <p>Action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab peningkatan - Memonitor status pernafasan - Memberikan posisi sem Fowler - Mempertahankan subutubuh normal <p>Respon RS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sakit kepala 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sakit kepala <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 190 / 100 mmHg - N : 90 x/m - S : 36.5 °C - RR : 20 x/m <p>A :</p> <p>masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi</p>	

			RO : <ul style="list-style-type: none"> - TTV Klien - Td : 190 / 100 mmhg - N : 90 - S : 36.5 °C - RR : 20x/m 		
--	--	--	--	--	--

No	Hari/Tanggal Waktu	Diagnosa	Implementasi Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Sabtu 04/01/2023	Nyeri akut b.d Agen pecendera fisiologis	Data Ds : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeridibagian kepala - P : saat diam - Q : seperti ditusuk-tusuk - R : kepala - S : skala 6 - T : ilang datang Do : <ul style="list-style-type: none"> - Klien meringiskesakitan - Klien tampak mencariposisi pereda nyeri Ttv <ul style="list-style-type: none"> - Td : 150 / 110 mmhg - N : 84 x/m - S : 36.0 °C - RR : 20 x/m Action <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi, lokasi, karakteristik, 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang sedikit - P : saat diam - Q : seperti ditusuk-tusuk - R : kepala - S : skala 5 - T : ilang datang O : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih tenang sedikit - Klien mampu melakukan tehnik relaksasi nafas dalam - Setelah diberikan obat nyeriberkurang sedikit Ttv <ul style="list-style-type: none"> - Td : 150 / 110 mmhg - N : 84 x/m - S : 36.0 °C - RR : 20 x/m 	

			<p>frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Kalaborasi pemberian obat analgetik (Dexketoprofen 1x) <p>ResponRs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang sedikit - P : saat diam - Q : seperti ditusuk-tusuk - R : kepala 	<p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>lanjutkan intervensi</p>	
2	04/01/2023	<p>gangguan pola tidur b.d nyeri pada bagian kepala</p>	<p>Data</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh sering terjaga - Klien mengeluh tidur tak nyenyak - Klien sulit tidur karna nyeri yang timbul - Klien mengatakan saat sakit tidur hanya 1-3 jam sehari <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu - Mata klien cekung <p>Action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pada aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor pganggu tidur - Membatasi waktu tidur siang - 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sulit tidur karena nyeri - Klien mengatakan tidur siang < 1jam sehari - Klien mengatakan saat malam bisa tidur sekitar 1-3jam sehari itu pun sering terjaga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu - Klien tampak lesu - Klien mulai memahami pentingnyatidur cukup saat sakit <p>A :</p> <p>masalah belum teratasi</p>	

			<p>ResponRs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sulit tidur karena nyeri - Klien mengatakan tidur siang < 1 jam sehari - Klien mengatakan saat malam bisa tidur sekitar 1-3 jam sehari itu pun sering terjaga <p>Ro :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu <p>Klien mulai memahami pentingnya tidur cukup saat sakit</p>	<p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p>	
3	04/01/2023	resiko perfusi serebral tidak efektif b.d hipertensi	<p>Data DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing dibagian kepala - Klien mengatakan mual - Klien mengatakan sudah 5 th mengalami penyakit hipertensi - Klien mengatakan memiliki riwayat merokok <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah - TTV - Td : 150 / 90 mmHg - S : 36,6 °C - N : 86 x/m - RR : 20 x/m <p>Action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab peningkatan - Memonitor statuspernafasan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakit kepala asudah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 150/100 mmHg - N: 84 - RR: 20x/menit - S: 36,0 <p>A: Masalah sudah teratasi sebagian</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan posisifowler - Mempertahankan subutubuh normal - <p>ResponRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakitkepala sudah berkurang <p>RO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV Klien - Td : 150 / 100 mmhg - N : 90 - S : 36.5 °C - RR : 20x/m 		
--	--	--	--	--	--

No	Hari/Tanggal waktu	Diagnosa	Implementasi Keperawatan (DAR)	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	05/01/2023	Nyeri akut b.d Agen pecendera fisiologis	<p>Data</p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dibagian kepala - P : saat diam - Q : seperti ditusuk-tusuk - R : kepala - S : skala 4 - T : ilang datang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Klien merigis <p>Ttv</p> <ul style="list-style-type: none"> - Td : 140/90 mmHg - S : 36,6 °C 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang dibagian kepala - P : saat diam - Q : seperti ditusuk-tusuk - R : kepala - S : skala 3 - T : ilang datang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih tenang sedikit - Klien 	

			<ul style="list-style-type: none"> - N : 90 x/m - RR : 20 x/m <p>Action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Kalaborasi pemberian obat analgetik (Dexketoprofen 1x) <p>ResponRs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri berkurang sedikit - P : saat diam - Q : seperti ditusuk-tusuk - R : kepala - S : skala 3 - T : ilang dating 	<p>mampu melakukan tehnik relaksasi nafas dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah diberikan obat nyeri berkurang sedikit <p>Ttv</p> <ul style="list-style-type: none"> - Td : 140/90 mmHg - S : 36,6 °C - N :90 x/m - RR : 20 x/m <p>A : masalah teratasi P : Hentikan Intervensi</p>	
2	05/01/2023	gangguan pola tidur b.d nyeri pada bagian kepala	<p>Data</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh tidur tak nyenyak - Klien mengatakan saat sakit tidur hanya 4-6 jam sehari <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu - Mata klien cekung <p>Action</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sulit tidur karena nyeri - Klien mengatakan tidursiang < 1 jam sehari 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pada aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor penguanggu tidur - Membatasi waktu tidursiang <p>ResponRs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih tidur sedikit lebih enak - Klien mengatakan tidur siang < 1 jam sehari - Klien mengatakan saat malam bisa tidur sekitar 5-6 jam sehari <p>Ro :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah <p>Klien mulai memahami pentingnya tidur cukup saat sakit</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat malam bisa tidur sekitar 5-6 jam sehari itu pun sering terjaga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak klesu - Klien tampak klesu - Klien mulai memahami pentingnya atidur cukup saat sakit <p>A :</p> <p>masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	
3	05/01/2023	resiko perfusi serebral tidak efektif b.d hipertensi	<p>Data</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing dibagian kepala - Klien mengatakan sudah 5 th mengalami penyakit hipertensi - Klien mengatakan memiliki riwayat merokok <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakit kepala sudah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 140/80 mmHg - N: 84 - RR 20x/menit 	

			<ul style="list-style-type: none"> - TTV - Td : 140/90 mmHg - S : 36,6 °C - N : 86 x/m - RR : 20 x/m <p>Action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab peningkatan - Memonitor statuspernafasan - Memberikan posisisemifowler - Mempertahankan subutubuh normal <p>Respo nRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sakitkepala sudah berkurang <p>RO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV Klien - Td : 140 / 90 mmhg - N : 90 - S : 36.5 °C - RR : 20x/m 	<p>- S: 36,0</p> <p>A: Masalah teratasi P: Hentikan Intervensi</p>	
--	--	--	---	--	--