BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

A. PENGKAJIAN

1. Identitas klien

a. Nama : Tn R
b. Umur : 77 Tahun
c. Alamat : Kab. Batang
d. Pendidikan : SR
e. Jenis kelamin : Laki-lakji
f. Suku : Jawa
g. Agama : Islam
h. Status perkawinan : Kawin
i. Tanggal pengkajian : Senin, 06 April 2020

2. Status kesehatan saat ini

a. Klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi.
b. Klien mengatakan tidak tau penyebab penyakit hipertensi itu apa.
c. Klien mengatakan tidak tau cara penanganan hipertensi yang di deritanya.
d. Saat ini Tn. R tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi karena takut ginjalnya rusak.
e. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari jika ingin BAK sampai 3 kali.
f. Klien mengatakan tidak pernah tidur siang, karena tidak bisa tidur pada saat siang hari.
g. Klien mengatakan sering pusing, masuk angin dan merasa sakit pada bagian tengkuknya.
h. Klien mengatakan rasa nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya.

i. Klien mengatakan nyeri dirasakan saat terlalu banyak melakukan aktivitas (P)
j. Nyeri terasa seperti mencengkram (Q)
k. Klien mengatakan nyeri di tengkuk (R)
l. Klien mengatakan skala nyeri 5 (S)
m. Nyeri yang dirasakan hilang timbul (T)
n. Wajah klien tampak meringis saat menahan nyeri.

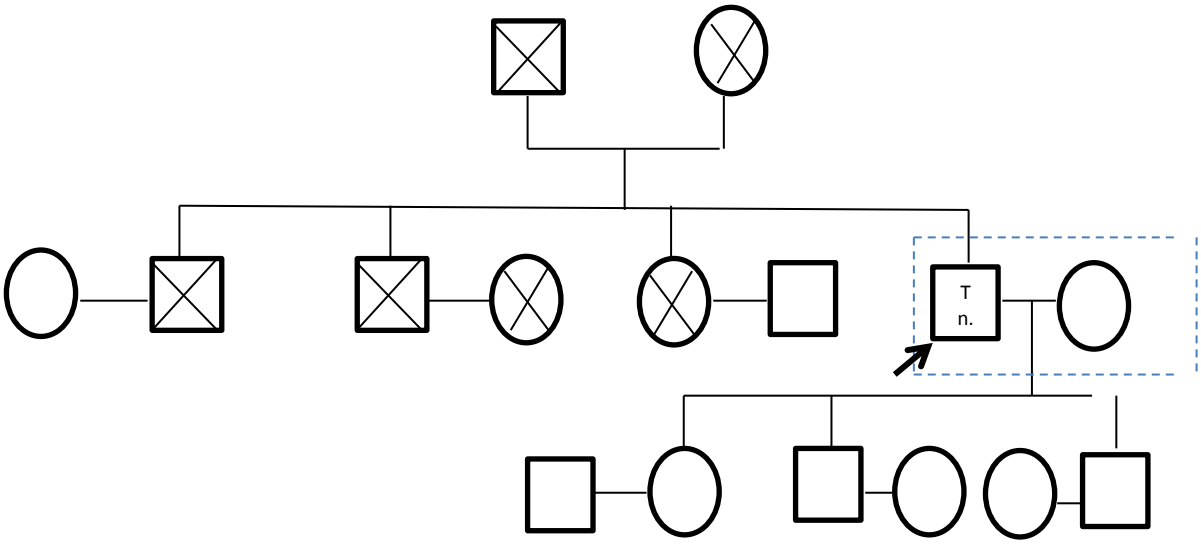
3. Riwayat kesehatan dahulu

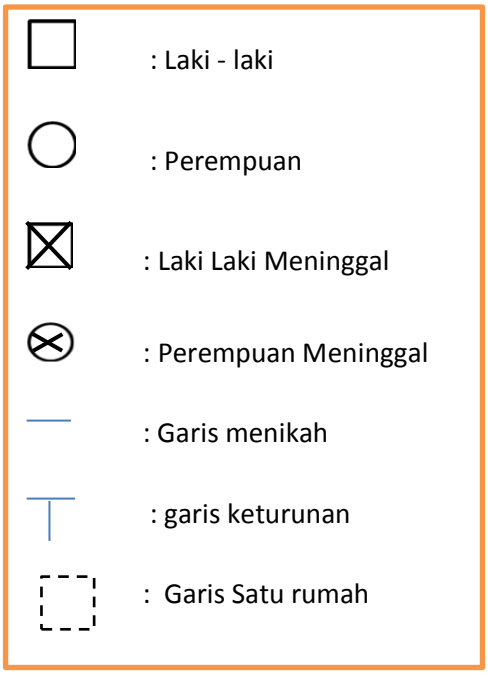
a. Penyakit : Tn. R tidak pernah dirawat di rumah sakit dan jika sakit panas hanya di rawat jalan, dan pada masa tua pasien mengalami tekanan darah tinggi sejak usia 60 tahun,
b. Alergi : Tn. R mengatakan alergi dengan udang, jika makan udang seluruh badannya gatal-gatal seperti biduran.
c. Kebiasaan : Tn. R Pernah merokok waktu masih muda berhenti usia 55th, minum kopi.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Tn R mengatakan bahwa ada anggota keluarganya yang mempunyai sakit hipertensi atau darah tinggi yaitu Kakak.

Genogram


T
n.


: Laki - laki
: Perempuan
: Laki Laki Meninggal
: Perempuan Meninggal
: Garis menikah
: garis keturunan
: Garis Satu rumah

5. Tinjauan sistem

a. Keadaan umum : Composmentis (E4V5M6).

b. Integumen : Kulit terlihat keriput warna kulit sawo matang.

c. Kepala : Bentuk bulat, distribusi rambut merata, warna hitam keputihan.

d. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva tidak Anemis.

e. Telinga : Simetris,Tampak bersih, pendengaran baik, tidak ada benjolan, tidak cairan yang keluar.

f. Mulut & tenggorokan : Mulut bersih, gigi sudah banyak yang tanggal tersisa tinggal 4 buah, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

g. Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis.

h. Dada : inpeksi (Simetris, tidak ada pembengkakan) , Palpasi (tidak ada nyeri tekan) Auskultasi Dada Sistem pernafasan Suara nafas normal (vesikuler), tidak ada masalah

i. Sistem kardiovaskuler : Tekanan Darah 170/100 mmHg (menunjukan hipertensi)

j. Sistem gastrointestinal : Tidak ada masalah, terdengar suara bising usus, makan 3x sehari hanya bisa menghabiskan 1 porsi, BAB 1x Kadang konstipasi. sehari.

k. Sistem perkemihan : BAK lancar 6x sehari, tidak ada inkontinensia urin.

6. Pengkajian Psikososial dan spritual

a. Psikososial

Kemampuan bersosialisasi saat ini baik kadang saling ngobrol dengan teman

b. Masalah emosional

Klien mengatakan mengalami susah tidur, gelisah, tetapi tidak banyak pikiran.

c. Spiritual

Klien beragama islam dan melakukan sholat lima waktu sehari di Mushola. Klien mengikuti kegiatan keagamaan yang dilakukan di lingkungan. Saat sakit kepala (nyeri kepala) klien hanya sholat dirumah.

B. ANALIS DATA

ANALISA DATA			
No	**Data Fokus**	**Etiologi**	**Problem**
1	**Ds:** 1. Klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi. 2. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari jika ingin BAK sampai 3 kali. 3. Klien mengatakan tidak pernah tidur siang, karena tidak bisa tidur pada saat siang hari. 4. Klien mengatakan mengalami susah tidur, gelisah, tetapi tidak banyak pikiran. **Do :** 1. Klien tampak tidak tidur di waktu siang hari. 2. TD 150/80 mmHg	Ansietas	Insomnia
	Ds : 1. Klien mengatakan sering pusing, masuk angin dan merasa sakit pada bagian tengkuknya. 2. Klien mengatakan rasa nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya.	Proses penyakit	Nyeri kronis

	Do : 1. Wajah klien tampak meringis saat menahan nyeri. 2. Pengkajian Nyeri PQRST a. Klien mengatakan nyeri dirasakan saat terlalu banyak melakukan aktivitas (P) b. Nyeri terasa seperti mencengkram (Q) c. Klien mengatakan nyeri di tengkuk (R) d. Klien mengatakan skala nyeri 5 (nilai nyeri dalam sekala 1-10 dengsan kreteria 0 berarti tidak nyeri 1-3 nyeri ringan, 4 – 6 nyeri sedang 7-9 nyeri berat terkontrol -10 nyeri sangat berat) (S) e. Nyeri yang dirasakan hilang timbul (T)		
2	Ds: a. Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit hipertensi b. Klien mengatakan tidak tau penyebab penyakit hipertensi itu apa. c. Klien mengatakan tidak tau cara penanganan hipertensi yang di deritanya. d. Saat ini Tn. R tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi karena takut ginjalnya rusak. e. Klien mengatakan tidak tahu cara menangani penyakit hipertensi f. Tn. R mengatakan masih sering mengkonsumsi garam yang berlebih. g. Klien mengatakan tidak tidak pernah ikut Posyandu Lansia Do: a. TD : 180/110 mmHg b. Klien kurang paham tentang Hipertensi c. Klien tampak bingung dan tidak mengerti ketika ditanya mengenai penyakit hipertensi. d. Jarak rumah Tn. R dengan Puskesmas jauh	Ketidak mampuan klien mengetahui sumber-sumber informasi	Defisiensi Pengetahuan

C. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri kronis berhubungan dengan proses penyakit
2. Insomnia berhubungan dengan ansietas
3. Defisiensi pengetahuan b/d Ketidak mampuan klien mengetahui sumber-sumber informasi

D. RENCANA INTERVENSI

NURSING CARE PLAN			
No	**Diagnosa**	**NOC**	**NIC**
1	Nyeri kronis berhubungan dengan proses penyakit	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x kunjungan rumah nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil : *Pain level* 1. Nyeri berkurang dari 5 menjadi 2 dengan menggunakan menejemen nyeri. 2. Pasien merasa nyaman setelah nyeri berkurang. 3. TTD dalam batas normal TD sekitar 130/80 mmHg, Nadi: 60-100x/menit, R:20-24x/menit, S:36,5-37°C.	*Pain management* 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif. 2. Observasi reaksi non verbal dari ketidak nyamanan. 3. Monitor TTV 4. Ajarkan tehnik non farmakologi (relaksasi dengan tarik nafas dalam dan senam ergonimis)

2	Insomnia berhubungan dengan ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah, diharapkan masalah insomnia Tn. R dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Klien tampak bergairah saat mengikuti kegiatan 2. Mata klien tidak nampak merah (mengantuk) 3. Tn R tidak terbangun pada malam hari 4. Melaporkan secara verbal bahwa insomnia berkurang	1. Monitor TTV 2. Lakukan penyuluhan tentang tekhnik relaksasi otot progresif kepada klien 3. Latih klien untuk melakukan tekhnik relaksasi otot progresif 4. Evaluasi tekhnik relaksasi otot progresif yang dilakukan oleh klien
3	Defisiensi pengetahuan b/d Ketidak mampuan klien mengetahui sumber-sumber informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah di harapkan pasien mengetahui proses penyakit, pencegahan dan penanganan penyakit , dengan kriteria: 1. Klien menyatakan paham tentang penyakit kondisi dan program pengobatan 2. Klien mampu melakukan prosedur yang dijelaskan secara benar. 3. Klien mampu menjelaskan kembali tentang pembuatan ramuan rebusan daun salam 4. Klien mengetahui komplikasi hipertensi.	1. Kaji pengetahuan klien dan Klien tentang hipertensi 2. Diskusikan dengan Klien tentang hipertensi dengan mengunakan Lembar Balik meliputi pengertian hipertensi. Penyebab tanda dan gejala proses penyakit komplikasi perawatan dan pencegahan hipertensi. 3. Jelaskan makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari penderita hipertensi. 4. Penkes pengobatan non farmamalogi dengan mengajari cara membuat ramuan rebusan daun salam untuk mengurangi tekanan darah tingginya.

Table 2.7

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

MPLEMENTASI DAN EVALUASI						
No	**Diagnosa**	**Hari, tanggal**	**Jam**	**Implementasi**	**Evaluasi**	**Ttd**
1	Nyeri kronis berhubungan dengan proses penyakit	Selasa, 07 April 2020	12.30	1. Mengkaji nyeri klien 2. Melatih relaksasi napas dalam 3. Mengukur TTV	**S:** P: klien mengatakan masih nyeri Q: nyeri terasa mencengkram R: nyeri di tengkuk S: skala 5 T: hilang timbul **O:** TD: 170/100 mmHg, Nadi: 80x/menit, , RR: 22x/menit. **A:** Masalah nyeri kronis belum teratasi **P:** 1. Kaji nyeri klien 2. Evaluasi Tehnik relaksasi (Silvian Hendra)	

		Rabu, 08 April 2020	16.00	1. Mengkaji nyeri klien 2. Evaluasi Tehnik relaksasi 3. Memberikan rebusan daun salam 4. Mengukur TTTV	**S:** P: klien mengatakan nyeri mulai berkurang Q: nyeri terasa mencengkram R: nyeri di tengkuk S: skala 4 T: hilang timbul **O:** TD: 160/90mmHg, Nadi: 84x/menit, , RR: 20x/menit. **A:** Masalah nyeri kronis belum teratasi **P:** 1. Kaji nyeri klien 2. Motivasi klien untuk melakukan senam distraksi relaksasi 3. Berikan ektrak rebusan daun salam 2x sehari (Silvian hendra)	

		Kamis, 09 April 2020	12.30	1. Mengkaji nyeri klien 2. Evaluasi tehnik relaksasi 3. Memberikan rebusan daun salam 4. Mengukur TTTV	**S:** P: klien mengatakan nyeri sudah berkurang Q: nyeri terasa mencengkram R: nyeri di tengkuk S: skala 2 T: hilang timbul **O:** TD: 160/90 mmHg, Nadi: 80x/menit, , RR: 22x/menit. **A:** Masalah nyeri kronis teratasi (Tekanan darah masih tinggi) **P:** Lanjutkan Pemberian rebusan daun salam 2x sehari (Silvian hendra f)	

2	Insomnia berhubungan dengan ansietas	Selasa, 07 April 2020	13.00	1. Mengukur tekanan darah 2. Mengajarkan klien tentang relaksasi otot progresif: a. Relaksasi otot tangan b. Relaksasi otot muka c. Relaksasi otot perut d. Relaksasi otot kaki	**S:** Klien mengatakan senang diajarkan senam relaksasi otot progresif. **O:** Klien nampak mempraktikan relaksasi otot progresif sesuai intruksi meskipun ada beberapa gerakan yang kurang tepat. TD : 170/100 mmHg **A:** Masalah keperawatan insomnia belum teratasi **P:** Motivasi klien untuk melakukan relaksasi otot progresif setiap sebelum.bangun tidur. (silvian hendra f)	

		Rabu, 08 April 2020	16.30	1. Mengukur tekanan darah 2. Mengevaluasi tentang relaksasi otot progresif	**S:** 1. Klien mengatakan masih ada beberapa gerakan yang belum di kuasai. 2. Klien mengatakan dapat tidur pada siang hari 15 menit tetapi tidur pada malam hari masih terbangun. **O:** Klien mampu melakukan gerakan senam relaksasi progresif tetapi masih sering lupa. TD : 160/90mmHg **A:** Masalah keperawatan insomnia teratasi sebagian **P:** Motivasi klien untuk melakukan relaksasi otot progresif setiap hari (Silvian hendra f)	

		Kamis, 09 April 2020	13.00	1. Mengukur tekanan darah 2. Mengevaluasi tentang relaksasi otot progresif	**S:** 1. Klien mengatakan sudah mempraktekkan setelah bangun tidur. 2. Klien mengatakan masih terbangun di malam hari karena pipis **O:** Klien mampu mempraktekkan kembali relaksasi otot progresif, meskipun tidak berurutan. TD : 140/80 mmHg **A:** Masalah keperawatan insomnia teratasi **P:** Motivasi klien untuk melakukan relaksasi otot progresif setiap hari (Silvian hendra f)	

3	Defisiensi pengetahuan b/d Ketidak mampuan klien mengetahui sumber-sumber informasi	Selasa, 07 April 2020	13.00	1. Mengkaji pengetahuan klien dan keluarga tentang hipertensi. Hasil : DS : 1. Klien mengatakan hipertensi adalah darah tinggi. 2. Klien mengatakan tidak rutin minum obat anti hipertensi karena takut ginjalnya rusak. DO : Klien tampak bingung ketika ditanya tentang hipertensi. 2. Mendiskusikan dengan Klien tentang hipertensi dengan menggunakan leaflet/lembar balik meliputi pengertian	**S:** 1. Klien mengatakan Paham tentang penyakit, kondisi dan program pengobatan yang di berikan 2. Klien mengatakan melaksanakan program pengobatan sesuai dengan yang dijelaskan perawat. 3. Klien menyebutkan pengertian hipertensi, penyebabnya, tanda dan gejalah, komplikasi, perawatan dan pencegahan penyakit hipertensi dengan bahasa sendiri **O:** - Klien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar. - Klien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan namun masih sering lupa dan tidak lancar.	

				hipertensi, penyebab, tanda dan gejalah, proses penyakit, komplikasi, perawatan dan pencegahan hipertensi. DS : Keluarga mengatakan bersedia mendengarkan informasi. DO : Keluarga kooperatif. 3. Menjelaskan makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari penderita hi[pertensi. Ds : Klien menyebut diet makanan yang baik untuk hipertensi. Do : Klien mampu mengulangi informasi yang disampaiakan .	- Klien dan keluarga mengetahui komplikasi hipertensi **A:** Masalah keperawatan teratasi sebagian. **P:** - kaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi. (Silvian Hendra f)	

		Rabu, 8 April 2020	13.00	1. Mengkaji Pengetahuan klien dengan tentang hipertensi, dengan hasil DS: Klien mengatakan tidak tau obat non farmalogi untuk hipertensinya.dan klien hawatir jika mengkonsumsi obat anti hipertensi takut ginjalnya rusak. DO: Klien mampu menyebutkan tentang hipertensi namun sering lupa. 2. Mendiskusikan dengan Klien tentang pengobatan non farmalogi dengan terapi Rebusan daun salam DS :Klien mengatak dapat mengerti dan mampu membuat rebusan daun salam DO : Klien Koperatif	**S:** Klien mengatakan paham tentang penyakit, kondisi dan program pengobatan daun salam Klien menyebut pengertian hipertensi pengertian hipertensi, penyebabnya, tanda dan gejalah, komplikasi, perawatan dan pencegahan penyakit hipertensi dengan bahasa sendiri Klien mampu membuat sari rebusan daun salam. **O:** - Klien mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan namun masih sering lupa dan tidak lancar. - Klien mampu membuat rebusan daun salam sendiri **A:** Masalah teratasi **P:** Motivasi klien untuk meng konsumsi rebusan daun salam (Silvian Hendra f)	

Table2.8