

BAB II

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini akan disajikan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi Keperawatan. Menjelaskan mengenai teknik relaksasi : aromaterapi dengan gangguan pola tidur pada pasien hipertensi.

2.1 Pengkajian

2.1.1 Identitas

Klien bernama Tn R berusia 66 tahun, klien lahir tanggal 23 April 1958 berjenis kelamin laki-laki. Tn R tinggal di UPT Pesanggrahan PMKS “Mojopahit” dari suku jawa dan beragama islam, Klien berstatus sudah menikah dengan pendidikan tamat perguruan tinggi.

2.1.2 Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama : Klien mengatakan klien mengatakan sulit untuk tidur di malam hari dan kadang terbangun saat tidur.
2. Riwayat Penyakit Sekarang: Klien sulit tidur pada malam hari, tidur malam klien kurang lebih hanya 4 jam dan klien rutin mengkonsumsi obat hipertensi dan klien telah mengikuti posyandu lansia dan diberikan obat hipertensi. Klien diberikan obat hipertensi namun tidak rutin diminum dan diminum hanya saat ada keluhan atau tekanan darah tinggi.
3. Riwayat penyakit dahulu: Klien mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 16 tahun yang lalu.

4. Riwayat penyakit keluarga : klien mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki penyakit hipertensi, jantung dan tidak mempunyai penyakit menular dan menurun.

2.1.3 Status Fisiologis

Status Fisiologis		
Tanda-tanda vital dan status gizi		TD : 150/90 mmHg N : 80 x/menit RR : 21 x/menit S : 36,5°C BB : 60 Kg TB : 155 Cm Status Gizi : Kurus
Penilaian tingkat kesadaran (kualitatif)		Composmentis
Penilaian kuantitatif		GCS E4 V5 M6
Head to Toe	Kepala	Kepala bersih, kerontokan rambut tidak ada, tidak ada keluhan.
	Mata	Konjungtiva merah muda, sklera putih, pupil isokor, tidak ada strabismus, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada riwayat katarak, tidak ada keluhan nyeri, mata tidak berair.
	Hidung	Hidung bersih, simetris, tidak ada peradangan
	Mulut	Kebersihan baik, mukosa lembab, gigi karies dan tidak ompong, tidak ada kesulitan mengunyah dan menelan.
	Telinga	Kebersihan baik, peradangan tidak ada, pendengaran baik
	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
	Dada/Thorax	Bentuk dada normal, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi napas tambahan, perkusi dada sonor
	Abdomen	Bentuk abdomen flat, nyeri tekan tidak ada, perkusi abdomen timpani, bising usus 24x/menit
	Genetalia	Kebersihan baik, haemoroid tidak, hernia tidak

	Ekstremitas	Kekuatan otot 5545 (kaki kanan melawan grafitasi dengan tahanan sedikit). Rentang gerak terbatas, deformitas tidak, tremor tidak, edema kaki tidak, menggunkan alat bantu kruk. Reflek +
	Integument	Kebersihan baik, warna tidak pucat, kelembaban kering, tidak ada gangguan pada kulit, CRT <3 detik

2.1.4 Pengkajian Psikososial Spiritual

1. Emosional dan Depresi

Hasil Pengkajian emosional pada Tn. R menunjukkan skor 1 dengan interpretasi masalah emosional (+) dan hasil pengkajian depresi skala geriatrik skor 2 dengan intrepretasi tidak depresi, penilaian depresi menurut beck AT dan beck RW hasil 10 dengan interpretasi depresi sedang.

2. Sosial

Hasil pengkajian fungsi sosial pada Tn. R menurut APGAR keluarga dengan skor 10 dengan intrepretasi fungsi baik.

3. Spiritual

Hasil pengkajian spiritual pada Tn. R didapatkan hasil klien menyempatkan waktu untuk beribadah dan berdoa walaupun jarang..

4. Kognitif atau mental

Hasil pengkajian status kognitif atau mental *short portable mental status questioner* (SPMQ) pada Tn. R menunjukkan skor 0 dengan interpretasi hasil fungsi intelektual utuh. Hasil pengkajian dengan *mini-mental state*

exam (MMSE) menunjukkan skor 23 dengan interpretasi hasil gangguan kognitif sedang.

2.1.5 Pengkajian Prilaku Kesehatan Terhadap Kesehatan

1. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

Hasil pengkajian pada Tn.R didapatkan hasil frekwensi makan 3 kali sehari, habis $\frac{1}{2}$ porsi dan makanan tambahan seperti buah-buahan dihabiskan.

2. Pola Pemenuhan Cairan

Hasil pengkajian pada Tn. R didapatkan hasil frekwensi minum lebih dari 3 gelas sehari dengan jenis minuman air putih, teh, kopi.

3. Pengkajian Determinan Nutrisi

Hasil pengkajian nutrisi pada Tn. R didapatkan skor 2 dengan interpretasi baik.

4. Pola Kebiasaan Tidur

Hasil pengkajian kebiasaan tidur pada Tn. R jumlah waktu tidur kurang lebih 4 jam dengan gangguan tidur yaitu kadang terbangun saat tidur, ketika tidak tidur Tn. R santai sambil bermain hp.

5. Pola Eliminasi BAB

Hasil pengkajian pola eliminasi BAB pada Tn. R didapatkan hasil frekwensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi keras, gangguan BAB konstipasi.

6. Pola BAK

Hasil pengkajian pola eliminasi BAK pada Tn. R didapatkan hasil frekwensi BAK >6 kali sehari dengan warna urine putih jernih.

7. Pola Aktivitas

Tn. R mengatakan aktivitas yang dilakukan sehari-hari adalah pekerjaan rumah tangga seperti menyapu.

8. Pola Pemenuhan Kebersihan Diri

Hasil Pengkajian didapatkan Tn. R mandi 3 kali dalam sehari dengan memakai sabun, sikat gigi dan berganti pakaian lebih dari 1x dalam sehari.

2.1.6 Pengkajian Fungsional Klien

1. Indeks Barthel

Hasil pengkajian indeks Barthel pada Tn. R didapatkan skor 100 dengan interpretasi hasil mandiri.

2. Indeks KATZ dari AKS

Hasil pengkajian indeks KATZ didapatkan nilai pada rentang A dengan interpretasi kemandirian dalam kategori tinggi.

2.1.7 Pengkajian Keseimbangan

Hasil pengkajian keseimbangan pada lansia dengan Timneti ME, dan Ginter SF, 1998 didapatkan skor 1 dengan interpretasi resiko jatuh rendah dan hasil *the timed out and go test (TUG TEST)* yaitu 11 detik dengan interpretasi resiko jatuh rendah-sedang.

2.1.8 Pengkajian Lingkungan

1. Pemukiman

Tn. R tinggal di asrama dengan jenis bangunan permanen, beratap genting, berdinding tembok, dan berlantai keramik. Untuk kebersihan, ventilasi, pencahayaan pemukiman baik.

2. Sanitasi

Hasil pengkajian didapatkan air bersih dari sumur, air minum beli (aqua), pengelolaan jamban secara berkelompok dengan jamban cemplung terbuka, jarak antara jamban dan sumber air >10 meter. Pembuangan limbah/sampah dikelola dengan baik.

3. Fasilitas

Terdapat fasilitas perikanan, taman, sarana hiburan, sarana ibadah.

4. Keamanan, Komunikasi, dan Transportasi

Hasil pengkajian pada keamanan tidak ditemukan penanggulangan kebakaran maupun bencana. Pada transportasi dipanti memiliki mobil ambulans, terdapat sarana komunikasi yaitu telephone.

2.1.9 Informasi Penunjang

1. Diagnosa Medis : Hipertensi

2. Hasil Pemeriksaan Lab : Tekanan Darah :150/90 mmHg, GDA 130 mg/dl, Asam urat 5,2 mg/dl, kolestrol 208 mg/dl.

3. Pengobatan dan terapi medis : amprodine 5 mg.

2.1.10 Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>DS :</p> <p>Klien mengeluh sulit tidur di malam hari dan sering terbangun saat tidur</p> <p>DO:</p> <p>Tampak susah tidur dan mengantuk</p> <p>Klien tidur malam hanya 4 jam dan sering terbangun</p> <p>TD : 150/90 mmHg</p> <p>N : 80 x/Menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>RR : 21 x/menit</p> <p>Klien mengkonsumsi obat hipertensi</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi otak</p> <p>↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah otak meningkat</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	Gangguan pola tidur

2.1.11 Diagnosis Keperawatan

Nama Klien	Diagnosis Keperawatan
Tn. R	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055) ditandai dengan klien mengeluh susah tidur, sering terbangun dan hanya bisa tertidur 4 jam saja, dengan TD: 160/100 mmHg, N: 82 x/Menit, S: 36,6 °C, RR : 20 x/menit,

2.1.12 Intervensi Keperawatan

Nama Klien	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi
Klien Tn. R	<p>Tujuan: setelah dilakukan tindakan 3× pertemuan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan pola tidur menurun 4. Keluhan istirahat tidur cukup (mengantuk) menurun 	<p>Dukungan Tidur</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga. 6. lakukan terapi relaksasi ; aromaterapi yang dilakukan sesuai terapi (SOP terlampir). <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur

2.1.13 Implementasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	Implementasi
20 Mei 2024/ 11.00	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan terapi relaksasi aromaterapi yang dilakukan sesuai prosedur. <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Mengajukan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur
21 Mei 2024/ 15.00	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan terapi relaksasi aromaterapi yang dilakukan sesuai prosedur. <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Mengajukan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur
22 Mei 2024/ 11.00	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan terapi relaksasi aromaterapi dilakukan sesuai prosedur. <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Mengajukan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur

2.1.14 Evaluasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	Evaluasi	paraf
21 Mei 2024/ 11.00	<p>S : klien mengatakan ada rasa mengantuk saat dilakukan terapi aromaterapi</p> <p>O :</p> <p>KU cukup</p> <p>TD : 158/100 mmHg</p> <p>N : 80×/ menit</p> <p>RR : 18×/menit</p> <p>S : 36,4°C</p> <p>Klien mengerti penggunaan terapi relaksasi lavender</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
22 Mei 2024/ 15.00	<p>S : klien mengatakan merasa rileks dan tenang saat terapi aromaterapi tetapi masih sering terbangun ketika tidur</p> <p>O :</p> <p>KU cukup</p> <p>TD : 155/98 mmHg</p> <p>N : 78×/ menit</p> <p>RR : 20×/menit</p> <p>S : 36,4°C</p> <p>Klien mengerti penggunaan terapi relaksasi lavender</p> <p>A : Masalah Teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkann</p>	
23 Mei 2024/ 11.00	<p>S : klien mengatakan bisa tidur nyenyak dan lebih lama dari biasanya tetapi masih kadang masih terbangun</p> <p>O :</p> <p>KU cukup</p> <p>TD : 150/90 mmHg</p> <p>N : 80×/ menit</p> <p>RR : 20×/menit</p> <p>S : 36°C</p> <p>Klien mengerti penggunaan terapi relaksasi lavender</p> <p>A : Masalah Teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	