

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

2.1 Pengkajian

2.1.1 Identitas

Klien kelolaan utama adalah Tn.N berusia 63 tahun berjenis kelamin laki-laki, status perkawinan menikah, beragama islam, suku Jawa, tingkat pendidikan tidak tamat sekolah dasar. Tn.N tinggal di Panti Werdha Mojokerto kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu. Tn.N tidak memiliki pekerja, sumber pendapatan Tn.N yaitu dari keluarganya.

2.1.2 Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 23 Mei 2024, saat dikaji keluhan utama yang dirasakan Tn.N yaitu sulit menggerakkan kaki sebelah kiri.

2. Riwayat kesehatan sekarang

Tn.N mengatakan suka mengonsumsi gorengan dan jeroan ayam. Setiap hari Tn.N membeli gorengan yang berasal dari warung kaki lima. Tn.N mengatakan sering mengonsumsi gorengan tersebut untuk dijadikan sebagai lauk pauk. Tn.N mengatakan tidak merasakan nyeri ketika mencoba menggerakkan kaki kirinya karena terasa kebas. Fisik Tn.N tampak lemah, dan malas atau enggan melakukan aktivitas fisik karena takut jatuh.

3. Riwayat kesehatan yang lalu

Keluhan lain yang dirasakan Tn.N secara hilang timbul dalam kurun waktu 1 tahun adalah kekakuan pada leher hingga tengkuk belakang dan pusing.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Tn.N mengatakan tidak mengetahui riwayat penyakit yang diderita oleh anggota keluarga sebelumnya.

2.1.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik Tn.N dilakukan pada tanggal 23 Mei 2024 dengan diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 2.1 Pemeriksaan Fisik

Status Fisiologis		
Tanda-tanda vital	TD; 138/88 mmHg, Nadi; 93x/menit, Suhu; 36°C, RR; 22x/menit	
Tingkat kesadaran kualitatif	<i>Compos mentis</i>	
Tingkat kesadaran kuantitatif	GCS E4 V5 M6	
Head To Toe	Kepala	Inspeksi; kepala simetris, kulit kepala bersih, tidak ada kerontokan rambut, tidak ada lesi, tidak ada keluhan gatal pada kulit kepala, mengeluh pusing yang hilang timbul. Palpasi; tidak ada keluhan nyeri tekan pada kepala.
	Mata	Inspeksi; mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera berwarna putih, tidak ada strabismus, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada riwayat katarak, tidak ada keluhan nyeri, mata tidak berair.
	Hidung	Inspeksi; hidung simetris, hidung bersih, tidak ada secret, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sinusitis, tidak ada epitaksis. Palpasi; tidak ada nyeri tekan pada area hidung.
	Mulut dan Tenggorokan	Inspeksi; bibir simetris, mukosa bibir lembab, mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, gigi berlubang, tidak ada keluhan sulit mengunyah, tidak ada keluhan sulit menelan, tidak ada keluhan nyeri telan, tidak ada peradangan tonsilitis.
	Telinga	Inspeksi; telinga simetris, telinga bersih, tidak ada gangguan pendengaran. Palpasi; tidak ada nyeri tekan pada area telinga
	Leher	Inspeksi; tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, mengeluh kaku leher hingga tengkuk bagian belakang yang hilang timbul. Palpasi; terdapat nyeri tekan pada area leher bagian belakang
	Thorax (pernafasan)	Inspeksi; dada simetris, tidak ada batuk, tidak ada dispnea. Palpasi; tidak ada massa atau benjolan, tidak ada krepitasi tulang kosta. Perkusi; sonor. Aukultasi; tidak ada bunyi nafas tambahan.

Thorax (kardiovaskuler)	Inspeksi; tidak ada keluhan nyeri atau ketidaknyamanan pada dada, tidak ada palpitasi, ictus cordis normal. Perkusi; redup. Auskultasi; tidak ada bunyi jantung tambahan.
Abdomen (gastrointestinal)	Inspeksi; abdomen simetris, tidak ada lesi, tidak ada keluhan nyeri ulu hati, tidak ada keluhan mual muntah, tidak ada keluhan diare maupun konstipasi, tidak ada keluhan perubahan kebiasaan defekasi. Palpasi; tidak ada benjolan atau massa, teraba supel, tidak ada keluhan nyeri tekan abdomen. Perkusi; timpani. Auskultasi; bising usus normal 11x/menit.
Abdomen (perkemihan)	Inspeksi; tidak keluhan dysuria, tidak ada keluhan hematuria, tidak ada keluhan polyuria, tidak ada keluhan oliguria, tidak ada keluhan nokturia, tidak ada keluhan inkontinensia. Palpasi; tidak ada keluhan nyeri tekan pada area kandung kemih.
Genetalia	Inspeksi; tidak ada keluhan gatal maupun nyeri.
Muskuloskeletal	Inspeksi; gaya berjalan lemah, tidak menggunakan alat bantu berjalan, tidak ada lesi, tidak tremor, kekuatan otot menurun 5553, sendi tampak kaku, pergerakan ekstremitas Tn.N terbatas. Palpasi; tidak ada krepitasi, tidak ada nyeri tekan karena merasa kebas.
Integument	Inspeksi; warna kulit sawo matang, kulit kering, tidak ada lesi. Palpasi; CRT <2 detik.

2.1.4 Status Fungsional

1. Indeks Bartel

Hasil pengkajian indeks bartel pada Tn.N menunjukkan score 70 dengan interpretasi ketergantungan sedang.

2. Indeks KATZ dari AKS

Hasil pengkajian indeks KATZ pada Tn.N menunjukkan pada rentang D dengan interpretasi kemandirian sedang.

2.1.5 Status Keseimbangan

1. Tinneti ME & Ginter SF (1998)

Hasil pengkajian keseimbangan metode Tinneti ME & Ginter SF (1998) pada Tn.N menunjukkan score 12 dengan interpretasi resiko jatuh tinggi.

2. *Time Out and Go Test* (TUG TEST)

Hasil pengkajian keseimbangan metode TUG TEST pada Tn.N yaitu 33 detik dengan interpretasi gangguan mobilitas dan resiko jatuh tinggi.

2.1.6 Status Determinan Nutrisi

Hasil pengkajian status determinan nutrisi pada Tn.N menunjukkan score 7 dengan interpretasi *high nutritional risk*.

2.1.7 Status Kognitif

1. *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ)

Hasil pengkajian status kognitif atau mental metode SPMSQ pada Tn.N menunjukkan score 4 dengan interpretasi kerusakan fungsi intelektual kognitif ringan.

2. *Mini Mental State Examination* (MMSE)

Hasil pengkajian status kognitif atau mental (MMSE) pada Tn.N menunjukkan score 21 dengan interpretasi gangguan kognitif sedang.

2.1.8 Status Psikososial dan Spiritual

1. Emosional atau depresi

Hasil pengkajian emosional dan depresi metode Beck At & Beck Rw pada Tn.N menunjukkan score 11 dengan interpretasi depresi sedang.

2. Spiritual

Tn.N mengatakan dirinya beragama islam, dengan keluhan yang dialami saat ini tidak menghalanginya menyempatkan waktu untuk beribadah dan berdoa.

3. Sosial

Hasil pengkajian fungsi sosial pada Tn.N menunjukkan score 5 menurut APGAR keluarga dengan interpretasi fungsi sosial sedang.

2.1.9 Informasi Penunjang

Hasil pemeriksaan kolesterol total dengan menggunakan *Digital Multicare DCT* dengan *Stik Multicare Cholesterol* pada tanggal 23 Mei 2024 didapatkan hasil kadar kolesterol Tn.N yaitu 241 mg/dL. Pengobatan yang diberikan dari pengurus panti kepada Tn.N yaitu Atorvastatin 20mg yang dikonsumsi satu kali sehari setiap pukul 06.00 WIB. Diagnosa medis paada Tn.N adalah hiperkolesterolemia.

2.2 Analisa Data

Analisa data dilakukan pada tanggal 23 Mei 2024 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2.2 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Data Subjektif: <ul style="list-style-type: none">- Tn.N mengatakan sulit menggerakkan kaki sebelah kiri- Tn.N mengatakan malas atau enggan melakukan aktivitas fisik karena takut jatuh. Data Objektif: <ul style="list-style-type: none">- Kekuatan otot menurun (5553)- Sendi tampak kaku- Pergerakan ekstremitas Tn.N terbatas.- Fisik Tn.N tampak lemah- Kadar kolesterol 241 mg/dL- TTV; TD: 138/88 mmHg, N: 93x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C	Perubahan metabolisme akibat hiperkolestrolemia	Gangguan Mobiltas Fisik (D.0054)

2.3 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data dapat disimpulkan diagnosis keperawatan pada Tn.N yang mengalami hiperkolesterolemia yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan perubahan metabolisme ditandai dengan keluhan utama klien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas dan kadar kolesterol 241 mg/dL.

2.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan Gerontik Hiperkolesterolemia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Pemberian Rebusan Ekstrak Jahe Merah dan Terapi Aktivitas Fisik Berjalan Santai di Panti Werdha Mojokerto

Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x pertemuan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Kecemasan menurun 4. Kaku sendi menurun 5. Gerakan terbatas menurun 6. Kelemahan fisik menurun (L.05042) 	<p>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 5. Monitor kadar kolesterol <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. kruk/pagar tempat tidur) 2. Fasilitasi melakukan pergerakan 3. Berikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml per gelas, diberikan 2 gelas per hari setiap pagi dalam 1 minggu 4. Berikan terapi aktivitas fisik berjalan santai setiap pagi hari selama 30 menit dalam 1 minggu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat melakukan aktivitas fisik berjalan santai 30 menit setiap hari di pagi hari 2. Anjurkan melakukan terapi aktivitas fisik berjalan santai secara mandiri untuk tetap menjaga kebugaran tubuh dan pemeliharaan kadar kolesterol dengan menghindari makanan pemicu kolesterol 3. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 4. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)

2.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada klien kelolaan utama Tn.N adalah dengan 7 kali pertemuan dalam 1 minggu terhitung mulai dari tanggal 23 Mei 2024 hingga 29 Mei 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4 Implementasi Keperawatan Intervensi Keperawatan Gerontik Hiperkolesterolemia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Pemberian Rebusan Ekstrak Jahe Merah dan Terapi Aktivitas Fisik Berjalan Santai di Panti Werdha Mojokerto

Tanggal & Jam	Implementasi Keperawatan
23 Mei 2024 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml 5. Memberikan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit 6. Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu kruk 7. Menjelaskan manfaat melakukan aktivitas fisik berjalan santai 30 menit setiap hari di pagi hari 8. Mengajarkan melakukan terapi aktivitas fisik berjalan santai secara mandiri untuk tetap menjaga kebugaran tubuh dan pemeliharaan kadar kolesterol dengan menghindari makanan pemicu kolesterol 9. Mengajarkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang 10. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)
24 Mei 2024 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml 5. Memberikan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit
25 Mei 2024 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml 5. Memberikan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit
26 Mei 2024 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml 5. Memberikan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit
27 Mei 2024 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml 5. Memberikan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit

28 Mei 2024 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml 5. Memberikan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit
29 Mei 2024 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml 5. Memberikan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit 6. Melakukan pengecekan ulang kadar kolesterol

2.6 Evaluasi Keperawatan

Pemberian rebusan ekstrak jahe merah dan terapi aktivitas fisik berjalan santai pada Tn.N selama 7 kali pertemuan dalam 1 minggu dievaluasi 3 kali oleh penulis pada hari ke 3 pemberian intervensi, hari ke 5 pemberian intervensi, dan hari ke 7 pemberian intervensi. Pada hari ke 7 pemberian intervensi, penulis melakukan pengecekan kembali kadar kolesterol Tn.N untuk mengetahui efektifitas pemberian rebusan ekstrak jahe merah dan terapi aktivitas fisik berjalan santai. Evaluasi keperawatan diperoleh sebagai berikut:

Tabel 2.5 Evaluasi Keperawatan Gerontik Hiperkolesterolemia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Pemberian Rebusan Ekstrak Jahe Merah dan Terapi Aktivitas Fisik Berjalan Santai di Panti Werdha Mojokerto

25 Mei 2024 (Pemberian intervensi hari ke 3)	<p>S: Tn.N mengatakan masih sulit menggerakkan kaki sebelah kiri</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot menurun (5553) - Kecemasan enggan melakukan aktivitas menurun - Sendi tampak kaku - Pergerakan ekstremitas Tn.N masih terbatas. - Fisik Tn.N tampak masih lemah - TTV; TD: 140/86 mmHg, N: 100x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C <p>A: Gangguan mobilitas fisik (belum teratasi)</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
27 Mei 2024 (Pemberian intervensi hari ke 5)	<p>S: Tn.N mengatakan kaki sebelah kiri dapat sedikit digerakkan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot meningkat (5554) - Kecemasan enggan melakukan aktivitas menurun - Sendi kaku menurun - Pergerakan ekstremitas Tn.N meningkat

	<ul style="list-style-type: none"> - Fisik Tn.N tampak bugar - TTV; TD: 136/64 mmHg, N: 86x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C. <p>A: Gangguan mobilitas fisik (belum teratasi) P: Intervensi dilanjutkan</p>
29 Mei 2024 (Pemberian intervensi hari ke 7)	<p>S: Tn.N mengatakan kaki sebelah kiri dapat digerakkan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot meningkat (5554) - Kecemasan enggan melakukan aktivitas menurun - Sendi kaku menurun - Pergerakan ekstremitas Tn.N meningkat - Fisik Tn.N tampak bugar - Kadar kolesterol 186 mg/dL - TTV; TD: 131/86 mmHg, N: 75x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C. <p>A: Gangguan mobilitas fisik (teratasi sebagian) P: Intervensi dilanjutkan (tindakan mandiri)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit setiap pagi hari - Melakukan modifikasi diet rendah lemak dengan menghindari makanan pemicu kolesterol

Dapat disimpulkan, setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan 7 kali pertemuan dengan pemberian rebusan ekstrak jahe merah 2,5 gram dalam air 250 ml terdapat penurunan kadar kolesterol dari 241 mg/dL menjadi 186 mg/dL. Sedangkan terapi aktivitas fisik berjalan santai selama 30 menit setiap pagi hari dalam 1 minggu, gangguan mobilitas fisik pada klien teratasi ditandai dengan keluhan sulit menggerakkan ekstremitas menurun, kekuatan otot meningkat, kemandirian klien meningkat, kecemasan menurun, kaku sendi menurun, gerakan terbatas menurun, kelemahan fisik menurun.