#### BAB II GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini akan dijelaskan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Selain itu, juga akan dibahas mengenai terapi pernapasan dalam lambat (slow deep breathing) pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut.

#### 2.1 Pengkajian

#### 2.1.1 Identitas

Tabel 2. 1 Identitas

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2		
Nama :	Tn. A	Ny. A		
Alamat :	Trowulan	Bangsal		
Jen <mark>is kelamin:</mark>	L	P		
Um <mark>ur :</mark>	83 Tahun	65 Tahun		
Status :	Menikah	<b>Menikah</b>		
Aga <mark>ma :</mark>	Islam	Islam		
Suku :	Jawa	Jawa		
Tingkat				
pedidik <mark>an :</mark>	SD	SD		
Lama tin <mark>ggal di</mark>				
panti B:	±8 Tahun	10 Tahun		
Riwayat				
Pekerjaan :	Buruh Petani	IRT		
Dx Medis :	Hipertensi	Hipertensi		
Tanggal				
Pengkajian :	25 Juni 2024	25 Juni 2024		

#### 2.1.2 Riwayat Kesehatan

Tabel 2. 2 Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan	Klien mengeluh sakit	Klien mengeluh sakit
Utama	kepala	kepala

Riwayat	Tn.A mengeluhkan nyeri di	Ny.A mengeluhkan nyeri
Penyakit	bagian belakang kepala	di bagian belakang
Sekarang	yang terasa seperti ditusuk-	kepala yang terasa seperti
Sekarang	tusuk. Nyeri tersebut	ditusuk-tusuk. Nyeri
	menyebar di bagian	tersebut menyebar di
	belakang kepala dan	bagian belakang kepala
	dirasakan dengan skala 5,	dan dirasakan dengan
	klien tampak gelisah, klien	skala 7 klien tampak
	tampak meringis kesakitan	gelisah, klien tampak
	D III	meringis kesakitan
	P: Klien mengatakan nyeri	D III
	pada kepala bagian	P: Klien mengatakan
	belakang karena	nyeri pada kepala
	hipertensi	bagian belakang
	Q: Nyeri terasa seperti	karena hipertensi
	tertusuk t <mark>usuk</mark>	Q: Nyeri terasa seperti
	R: Nyeri menyebar	tertusuk tusuk
	dikepala bagian	R: Nyeri menyebar
	belakang	dikepala bagian
	S: Nyeri yang dirasakan	<b>b</b> elakang
	pada skala 5	S: Nyeri yang dirasakan
	T: Nyeri sering hilang	pada skala 5
	timbul	0,
Riwayat	Pasien menyatakan	Klien mengatakan klien
pen <mark>yakit</mark>	memiliki riwayat hipertensi	<mark>suka mengk</mark> onsumsi
Dahulu	sejak lama, namun lupa	makanan yang asin
	sudah berapa tahun	ataupun gurih. Pada saat
	menderita penyakit tersebut.	pemeriksaan posyandu
		klien diberitahu jika
		terkena penyakit darah
	DINIA CELLAT DE	tinggi dan
	BINA SEHAT PP	disarankan oleh dokter
		mengkonsumsi
		obat Amplodipine 1x1
		r · · r

# **2.1.3** Age Related Changes (Perubahan Terkait Menua)

## 2.1.3.1 Pemeriksaan Fisiologis

Tabel 2.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Fisiologis		
Postur tulang	Tegap	Tegap
belakang		
Suhu	36,5 C	36,5 C

Tekanan	170/90	180/96
darah		
Nadi	110x/menit	1150x/menit
Respirasi	19x/menit	19x/menit
Berat badan	50 Kg	60 Kg
Tinggi badan	160 Cm	150 Cm

## 2.1.3.2 Pemeriksaan Fisik Head To Toe

Tabel 2.4 Pemeriksaan Fisik Head To Toe

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Fisik		
Kepala	Bersih, rambut	Bersih, rambut
	berwarna putih	berwarna putih
	(uban), rapi, dan	(uban), rapi, dan
	tidak rontok.	rontok.
Mata	Bentuk mata simetris,	Bentuk mata simetris,
5	konjungtiva tidak	konjungtiva tidak
	anemis, penglihatan	anemis, penglihatan
7.7	sedikit kabur, tidak	<mark>sedikit k</mark> abur, tidak
	ada peradangan pada	ada peradangan pada
	mata, dengan riwayat	mata, dengan riwayat
	katarak.	katarak.
Hidung	Bentuk hidung	Bentuk hidung
_	simetris, tidak ada	simetris, tidak ada
<b>\</b> \	gangguan penciuman,	gangguan penciuman,
BINA	dan tidak ada	dan tidak ada
D11 111	peradangan pada	peradangan pada
	hidung.	hidung.
Mulut dan	Kebersihan mulut	Kebersihan mulut
tenggorokan	baik, mukosa bibir	baik, mukosa bibir
	lembab, tidak ada	lembab, tidak ada
	peradangan pada	peradangan pada
	tenggorokan, terdapat	tenggorokan, terdapat
	karies pada gigi dan	karies pada gigi dan
	gigi ompong, tidak	gigi ompong, tidak
	ada gangguan	ada gangguan
	menelan	menelan
Telinga	Telinga simetris,	Telinga simetris,
	tampak bersih, tidak	tampak bersih, tidak
	ada peradangan pada	ada peradangan pada
	telinga, pendengaran	telinga, pendengaran
	sedikit terganggu	tidak terganggu

Leher	Tidak ada	Tidak ada
	pembesaran kelenjar	pembesaran kelenjar
	tiroid.	tiroid.
Dada	Bentuk dada simetris,	Bentuk dada simetris,
	tidak ada wheezing	tidak ada wheezing
	atau ronki, dan tidak	atau ronki, dan tidak
	ada suara jantung	ada suara jantung
	tambahan. tambahan.	
Abdomen	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
	dan tidak ada	dan tidak ada
	kembung. kembung.	
Genetalia	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Ekstremitas	5/5/5/5	5/5/5/5
Integumen	Kebersihan baik,	Kebersihan baik,
	kulit tampak kering	kulit tampak kering

# 2.1.3.3 Pemeriksa<mark>an Psikososial dan S</mark>piritual

Tabel 2.5 Pemeriksaan Psikososial dan Spiritual

Klien 1	Klien 2	
Ketika merasa	Ketika merasa	
pusing, pasien segera	pusing, pasien segera	
beristirahat dan	beristirahat dan	
menenangkan	menenangkan	
pikirannya.	pikirannya.	
Stabil	Stabil	
Terpaksa	Terpaksa	
SEHAT PPNI		
Skor 2 (Tidak	Skor 4 (Tidak	
menunjukkan gejala	menunjukkan gejala	
depresi)	depresi)	
Skor: 4 (Depresi	Skor: 5 (Depresi	
tidak ada atau	ringan)	
minimal)		
Mampu berinteraksi	Mampu berinteraksi	
	pusing, pasien segera beristirahat dan menenangkan pikirannya.  Stabil  Terpaksa  Skor 2 (Tidak menunjukkan gejala depresi)  Skor: 4 (Depresi tidak ada atau minimal)	

lain dalam		
wisma		
Hubungan	Mampu berinteraksi	Mampu berinteraksi
dengan orang	_	_
lain didalam		
panti		
Kebiasaan	Sering	Sering
lansia	<i>S</i>	$\mathcal{S}$
berinteraksi ke		
wisma lainnya		
dalam panti		
Frekwensi	Tidak pernah	Tidak pernah
kunjungan		
keluarga		
Apgar	Skor: 5 (Disfungsi	Skor: 6 (Disfungsi
Keluarga	Keluarga Sedang)	Keluarga Sedang)
(Skrinning	T D	Troisurgu 2 cuung)
singkat	DUO!	
mengkaji	1	
fungsi Sosial		
Lansia)		
Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Spiritual		
Aktivitas	Pasien menyatakan	Pasien menyatakan
Ibadah	bahwa ia melakukan	bahwa ia melakukan
	11 1 7 1 1 1 1 1	
	ibadah (sholat) lima	ıbadah (sholat) lima
	ibadah (sholat) lima waktu di mushola	ibadah (sholat) lima waktu di mushola
	,	waktu di mushola
Hambatan	waktu di mushola panti.	waktu di mushola panti.
Hambatan	waktu di mushola panti.  Pasien mengatakan	waktu di mushola
Hambatan BINA	waktu di mushola panti.	waktu di mushola panti. Pasien mengatakan
Hambatan BINA	waktu di mushola panti.  Pasien mengatakan bahwa ia terkadang tidak berani untuk	waktu di mushola panti. Pasien mengatakan
Hambatan BINA	waktu di mushola panti.  Pasien mengatakan bahwa ia terkadang tidak berani untuk berjalan ke mushola	waktu di mushola panti. Pasien mengatakan
Hambatan BINA	waktu di mushola panti.  Pasien mengatakan bahwa ia terkadang tidak berani untuk	waktu di mushola panti. Pasien mengatakan

# 2.1.4Pengkajian Tingkat Kerusakan Intelektual/ Aspek Kognitif Lansia

## 2.1.4.1 SPMSQ (Short Portable Mental Status Quesioner)

Tabel 2.6 SPMSQ (Short Portable Mental Status Quesioner)

Klien 1			
Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan
	V	1	Tanggal berapa sekarang?
	V	2	Hari apa sekarang?
		3	Apa nama tempat ini ?
		4	Dimana alamat anda ?

V		5	Berapa umur anda ?
1		6	Kapan anda lahir ?
٧			*
	7	7	Siapa presiden Indonesia sekarang?
	$\sqrt{}$	8	Siapa presiden Indonesia
			sebelumnya?
		9	Siapa nama ibu anda ?
	$\sqrt{}$	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap
			pengurangan 3 dari setiap angka
			baru, secara menurun
JUMLA	H SALA	Ή	5
			Klien 2
Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan
$\sqrt{}$		1	Tanggal berapa sekarang?
$\sqrt{}$		2	Hari apa sekarang?
$\sqrt{}$		3	Apa nama tempat ini ?
		4	Dimana alamat anda ?
$\sqrt{}$		5	Berapa umur anda?
	Y	6	Kapan anda lahir ?
	~	7	Siapa presiden Indonesia sekarang?
	1	8	Siapa presiden Indonesia
LY			sebelumnya?
V		9	Siapa nama ibu anda ?
2	3 V	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap
			pengurangan 3 dari setiap angka
		PPNI	baru, secara menurun
JUMLA	H SALA	Н	2

## Interpretasi:

Salah 0-3: Fungsi intelektual utuh

Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9-10: Fungsi intelektual kerusakan berat

## 2.1.4.2 Mini Mental State Examination (MMSE)

Tabel 2.7 Mini Mental State Examination (MMSE)

Klien 1			
Skor	Skor Skor		
Maksimum	Lansia	ORIENTASI	
5	2	Sekarang (hari), (tanggal), (bulan),	
		(tahun), berapa dan ( musim ) apa?	
5	4	Sekarang kita berada dimana?	
		(jalan), (no rumah), (kec),	
		(kabupaten/kota), (Propinsi)	
		REGISTRASI	

2	2		
3	3		
		Pewawancara menyebutkan nama 3	
		buah benda, 1 detik untuk tiap benda	
		. Kemudian mintalah manula	
		mengulang ke 3 nama tersebut.	
		Berikan satu angka untuk setiap	
		jawaban yang benar. Bila masih	
		salah, ulanglah penyebutan ke 3	
		nama benda tersebut, sampai ia	
		dapat mengulangnya dengan benar.	
		Hitunglah jumlah percobaan dan	
		catatlah ( bola, kursi, sepatu )	
		( Jumlah percobaan	
		)	
		ATENSI DAN KALKULASI	
5	2	Hitunglah berturut-turut selang 7	
		mulai dari 100 ke bawah 1 angka	
	TIT	untuk tiap jawaban yang benar.	
	FI	Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86,	
		79, 72, 65).	
		19, 12, 03).	
		17 11 11 111	
		Kemungkinan lain : ejalah kata	
		"dunia" dari akhir ke awal ( a-i-n-u-	
7		d)	
	PPN		
	PPN	MENGINGAT KEMBALI	
	PPN		
3	3	MENGINGAT KEMBALI	
3	3	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)	
3	3	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan	
3	3	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang	
3 BINA	3 L SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan	
BINA	3 L SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA	
BINA 9	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA a. Apakah nama benda-benda	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini? ( Perlihatkan pensil dan	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji )	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka )	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? (Perlihatkan pensil dan arloji) (2 angka) b. Ulanglah kalimat berikut:"	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka ) b. Ulanglah kalimat berikut : " Jika Tidak Dan Atau Tapi " (	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka ) b. Ulanglah kalimat berikut : " Jika Tidak Dan Atau Tapi " ( 1 angka )	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka ) b. Ulanglah kalimat berikut : " Jika Tidak Dan Atau Tapi " ( 1 angka ) c. Laksanakan 3 buah perintah	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka ) b. Ulanglah kalimat berikut : " Jika Tidak Dan Atau Tapi " ( 1 angka ) c. Laksanakan 3 buah perintah ini : " Peganglah selembar	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka ) b. Ulanglah kalimat berikut : " Jika Tidak Dan Atau Tapi " ( 1 angka ) c. Laksanakan 3 buah perintah	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka ) b. Ulanglah kalimat berikut : " Jika Tidak Dan Atau Tapi " ( 1 angka ) c. Laksanakan 3 buah perintah ini : " Peganglah selembar	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perlihatkan pensil dan arloji ) ( 2 angka ) b. Ulanglah kalimat berikut : " Jika Tidak Dan Atau Tapi " ( 1 angka ) c. Laksanakan 3 buah perintah ini : " Peganglah selembar kertas dengan tangan	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? (Perlihatkan pensil dan arloji) (2 angka) b. Ulanglah kalimat berikut:" Jika Tidak Dan Atau Tapi"( 1 angka) c. Laksanakan 3 buah perintah ini: "Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan dan	
BINA	SEH	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.  BAHASA  a. Apakah nama benda-benda ini ? (Perlihatkan pensil dan arloji) (2 angka) b. Ulanglah kalimat berikut: " Jika Tidak Dan Atau Tapi "( 1 angka) c. Laksanakan 3 buah perintah ini: "Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu	

		d. Bacalah dan laksanakan
		perintah berikut : "
		PEJAMKAN MATA
		ANDA" (1 ANGKA)
		` '
		e. Tulislah sebuah kalimat (1
		angka )
		f. Tirulah gambar ini (1 angka
Skor Total	24	Normal/tidak ada gangguan kognitif
		Klien 2
Skor	Skor	
Maksimum	Lansia	ORIENTASI
5	5	Sekarang (hari), (tanggal), (bulan),
		(tahun), berapa dan ( musim ) apa ?
5	5	Sekarang kita berada dimana ?
		(jalan), (no rumah), (kec),
7.7		(kabupaten/kota), (Propinsi)
	PPN	REGISTRASI
1 3	3	
3	3	Pawayanaara manyahutkan nama 3
3	3	Pewawancara menyebutkan nama 3
3	3	buah benda, 1 detik untuk tiap benda
3	3	buah benda, 1 detik untuk tiap benda  . Kemudian mintalah manula
BINIA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut.
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar.
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu )
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan
BINA	SEH 2	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan)  ATENSI DAN KALKULASI  Hitunglah berturut-turut selang 7
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan
BINA	SEH	buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah ( bola, kursi, sepatu ) ( Jumlah percobaan

		Kemungkinan lain : ejalah kata "dunia" dari akhir ke awal ( a-i-n-u-d )  MENGINGAT KEMBALI	
3	3	(RECALL)  Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.	
		BAHASA	
BINA	E F	f. Apakah nama benda-benda ini ? (Perlihatkan pensil dan arloji) (2 angka) g. Ulanglah kalimat berikut : "Jika Tidak Dan Atau Tapi "(1 angka) h. Laksanakan 3 buah perintah ini : "Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan dan letakanlah di lantai (3 angka) i. Bacalah dan laksanakan perintah berikut : "PEJAMKAN MATA ANDA" (1 ANGKA) j. Tulislah sebuah kalimat (1 angka) f. Tirulah gambar ini (1 angka	
Skor Total	27	Normal/tidak ada gangguan kognitif	

Nilai 24-30: Normal/tidak ada gangguan kognitif

Nilai 18-23 : Gangguan kognitif sedang

Nilai 0-17: Gangguan kognitif berat

## 2.1.5 Pengkajian Perilaku Terhadap Kcesehatan

#### 1. Klien 1

Tn.A mengatakan suka minum kopi dan merokok, merokok lebih dari 3 batang perhari.

#### 2. Klien 2

3. Ny.A mengatakan suka makan gorengan dan makan yang asin atau gurih.

## 2.1.6Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Tabel 2.8 Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pola Pemenuhan	Klien 1	Klien 2
Kebutuhan	TEDO	
Sehari-H <mark>ari</mark>	DVO V	
Frekwensi makan	3x sehari	3x sehari
Jumla <mark>h ma</mark> kanan	1 porsi dihabis	1 porsi dihabis
yang dihabiskan		Y
Ma <mark>kanan tambahan</mark>	Dihabiskan	Dihabiskan
Frekwensi minum	> 3x Sehari	> 3x Sehari
Jeni <mark>s minuman</mark>	Air putih	Air putih
Juml <mark>ah waktu tidur</mark>	4 – 6 jam	<mark>5 −7 jam</mark>
Gang <mark>guan tidur</mark>	Tidak ada	Tidak ada
berupa		
Penggu <mark>naan waktu</mark>	santai	<b>Dzikir</b>
luang ke <mark>tika tidak</mark>		
tidur RIV	SEHAT PP	JI
Frekwensi BAB	1x sehari	1-2x sehari
Konsisitensi	Lembek	Lembek
Gangguan BAB	Tidak ada	Tidak ada
Frekwensi BAK	4 – 6 kali sehari	5 – 6 kali sehari
Gangguan BAK	Tidak ada	Tidak ada
Kegiatan produktif	Tidak ada	Tidak ada
lansia yang sering		
dilakukan		
Mandi	2x sehari	2x sehari
Memakai sabun	Ya	Ya
Sikat gigi	2x sehari	2x sehari
Menggunakan	Ya	Ya
pasta gigi		
Kebiasaan berganti	1x sehari	1x sehari
pakaian bersih		

## 2.1.7Pengkajian Fungsional berdasar Barthel Indeks

Tabel 2.9 Pengkajian Fungsional berdasar Barthel Indeks Klien 1

	Kl	ien 1		
NO	A IZTIXITA C	NILAI		CKODE
NO	AKTIVITAS	BANTUAN	MANDIRI	SKORE
1.	Makan	5	10	10
2.	Berpindah dari kursi roda	5 -10	15	15
	ke tempat tidur dan			
	sebaliknya, termasuk duduk			
	di tempat tidur			
3.	Kebersian diri, mencuci	0	5	5
	muka, menyisir, mencukur			
	dan mengosok gigi		10	1.0
4.	Aktivitas toilet	5	10	10
5.	Mandi	0	5	5
6.	Berjalan di jalan yang datar	10	15	15
	( jika tidak mampu berjalan			
7	lakukan dengan kursi roda )	5	10	5
7. 8.	Naik turun tangga  Berpakaian termasuk	5	10	10
0.	mengenakan sepatu	3	10	10
9.	Mengontrol defekasi	5	10	10
10.	Mengontrol berkemih	5	10	10
10.	JUMLAH	Ü		95
	J C IVIL I III	Nilai		75
		Nil	ai	
NO	AKTIVITAS	Nil Bantuan	ai Mandiri	Skore
<b>NO</b> 1.				Skore 10
	AKTIVITAS	Bantuan	<b>M</b> andiri	
1.	AKTIVITAS Makan	Bantuan 5	<b>Mandiri</b> 10	10
1.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk	Bantuan 5	<b>Mandiri</b> 10	10
1. 2.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur	Bantuan 5	Mandiri 10 15	10 15
1.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci	Bantuan 5	<b>Mandiri</b> 10	10
1. 2.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur	<b>Bantuan</b> 5 5-10 <b>PPNI</b>	Mandiri 10 15	10 15
1. 2. 3.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi	<b>Bantuan</b> 5 5-10 <b>PPNI</b> 0	Mandiri 10 15	10 15 5
1. 2. 3.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet	<b>Bantuan</b> 5 5-10 <b>PPNI</b> 0 5	Mandiri 10 15 5	10 15 5
1. 2. 3. 4. 5.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi	5 5 -10 PPNI 0 5 0	Mandiri 10 15 5 10 5	10 15 5 10 5
1. 2. 3.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar	<b>Bantuan</b> 5 5-10 <b>PPNI</b> 0 5	Mandiri 10 15 5	10 15 5
1. 2. 3. 4. 5.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar ( jika tidak mampu berjalan	5 5 -10 PPNI 0 5 0	Mandiri 10 15 5 10 5	10 15 5 10 5
1. 2. 3. 4. 5. 6.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar ( jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda )	5 5 0 10	Mandiri 10 15 5 10 5 10 5 10	10 15 5 10 5 15
1. 2. 3. 4. 5. 6.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar ( jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda )  Naik turun tangga	5 5 -10 PPNI 0 5 0 10 5 5	Mandiri 10 15 5 10 5 10 10	10 15 5 10 5 15
1. 2. 3. 4. 5. 6.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar ( jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda )  Naik turun tangga  Berpakaian termasuk	5 5 0 10	Mandiri 10 15 5 10 5 10 5 10	10 15 5 10 5 15
1. 2. 3. 4. 5. 6.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda)  Naik turun tangga  Berpakaian termasuk mengenakan sepatu	5 5 0 10 5 5 5 5	Mandiri 10 15 5 10 10 10 10 10 10 10 10	10 15 5 10 5 15
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar ( jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda )  Naik turun tangga  Berpakaian termasuk mengenakan sepatu  Mengontrol defekasi	5 5 -10 PPNI 0 5 5 5 5 5 5 5 5	10 15 5 10 5 10 10 10	10 15 5 10 5 15 10
1. 2. 3. 4. 5. 6.	AKTIVITAS  Makan  Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur  Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi  Aktivitas toilet  Mandi  Berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda)  Naik turun tangga  Berpakaian termasuk mengenakan sepatu	5 5 0 10 5 5 5 5	Mandiri 10 15 5 10 10 10 10 10 10 10 10	10 15 5 10 5 15

#### Penilaian:

0-20: Ketergantungan penuh

21 – 61 : Ketergantungan berat / sangat tergantung

62 – 90 : Ketergantungan sedang

91 – 99 : Ketergantungan ringan

100 : Mandiri

#### 2.1.8 Pengkajian Fungsional berdasar Indeks KATZ dari AKS

#### 1. Klien 1

A. Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

- B. Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- C. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- D. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan.
- E. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan.
- F. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- G. Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut.

Lain-lain tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, atau F.

### Hasil Indeks KATZ: A

Jelaskan: Pasien mampu mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

#### 2. Klien 2

- A. Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.
- B. Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- C . Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- D . Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan.
- E. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan.

- F. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- G. Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut.

Lain-lain tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, atau F.

## Hasil Indeks KATZ: A

Jelaskan: Pasien mampu mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

# 2.1.9 Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia (Tinneti, Me, Dan Ginter, Sf, 1998)

Tabel 2.10 Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia Klien 1

T1: 40.1	
Klien 1	
Kriteria	Nilai
Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan	
bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan	1
mata terbuka	
** tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan	
atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali	
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka	1
** menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi	1
bangun da <mark>ri tempat duduk (dimasukkan analis</mark> is) dengan mata tertutup	0
**tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali	
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup	0
**menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi Ket: kursi harus yang keras tanpa lengan	
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata terbuka	1
** menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	

ke sisi berbalik	
**tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi	
penyimpangan jalur pada saat berjalan	0
kesimetrisan langkah  **langkah tidak simetris, terutama pada bagian yang sakit	0
** setelah langkah-langkah awal menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai	
** kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)  kontinuitas langkah kaki	0
komponen gaya berjalan atau pergerakan minta klien berjalan ke tempat yang ditentukan ** ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan	1
**tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek- objek kecil (misalnya pulpen) dari lantai, memegang objek untuk bisa berdiri lagi, dan memerlukan usaha-usaha yang keras untuk bangun	
**tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara berdiri pada ujung jari-jari kaki, tidak stabil memegang sesuatu untuk dukungan Membungkuk	1
** menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan kaki: keluhan vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil gerakan mengapai sesuatu	1
**klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya perputaran leher (klien sambil berdiri)	0
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata tertutup	0

Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan	
bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka	0
** tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali	
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka	0
** menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi	
bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup	0
**tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali	
duduk ke <mark>kursi (dimasukkan analisis) dengan ma</mark> ta tertutup	0
**menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi Ket: kursi harus yang keras tanpa lengan	
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata terbuka  ** menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	1
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata tertutup  **klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	0
perputaran leher (klien sambil berdiri)	0
** menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan kaki: keluhan vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	
gerakan mengapai sesuatu	1
**tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara berdiri pada ujung jari-jari kaki, tidak stabil memegang sesuatu untuk dukungan	
Membungkuk	1
**tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek- objek kecil (misalnya pulpen) dari lantai, memegang objek	

untuk bisa berdiri lagi, dan memerlukan usaha-usaha yang keras untuk bangun	
komponen gaya berjalan atau pergerakan	
minta klien berjalan ke tempat yang ditentukan	1
** ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan	
ketinggian langkah kaki	1
** kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)	
kontinuitas langkah kaki	0
** setelah langkah-langkah awal menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai	
kesimetrisan langkah	0
**langkah tidak simetris, terutama pada bagian yang sakit	
penyimpangan jalur pada saat berjalan	0
**tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi	
ke sisi	
berbalik	0
** berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan,	
bergoyang, memegang objek untuk dukungan	
Jumlah BINA SEHAT PPNI	5

# Keterangan:

0 – 5 : resiko jatuh rendah

6 – 10 : resiko jatuh sedang

11 – 15 : resiko jatuh tinggi

## 2.1.10 Pengkajian Lingkungan

Pola	Klien 1	Klien 2	
pemenuhan	Kileli 1	Kileli 2	
kebutuhan			
sehari-hari			
Luas bangunan			
Bentuk	asrama	asrama	
bangunan	astania	usiumu	
Jenis bangunan	Permanen	Permanen	
Atap rumah	Genting	Genting	
Dinding	Tembok	Tembok	
Lantai	semen	semen	
Kebersihan	baik	baik	
lantai	Oun	Sun	
Ventilasi	15 % luas lantai	15 % luas lantai	
Pencahayaan	Baik	Baik	
Pengaturan	kurang	kurang	
penataan	A BRYY		
perabot		h	
Kelengkapan	lengkap	lengkap	
alat rumah			
tangga		G,	
Penyediaan air	Sumur	Sumur	
bersih (MCK)	PPNI		
Penyediaan air	Beli (aqua)	Beli (aqua)	
minum	ladament.	Indiana I	
Peng <mark>elolaan</mark> jamban	kelompok	kelompok	
Jenis j <mark>amban</mark>	Leher angsa	Leher angsa	
Jarak dengan	> 10 meter A T DD	> 10 meter	
sumber air	A SEFIAT PP	To meter	
Sarana	Lancar	Lancar	
pembuangan air	24		
limbah (SPAL)			
Petugas sampah	dikelola dinas	dikelola dinas	
Polusi udara	Kendaraan	Kendaraan	
Pengelolaan	Tidak	tidak	
binatang			
pengerat			
Peternakan	Tidak	tidak	
Perikanan	Ada	ada	
Sarana olah	Tidak	tidak	
raga			
Taman	Ada	ada	
Ruang	Ada	ada	
pertemuan			
Sarana hiburan	Tidak	tidak	

Sarana ibadah	Ada	ada
Penanggulangan	Tidak	tidak
kebakaran		
Penanggulangan	Tidak	tidak
bencana		
Kondisi jalan	Rata	rata
masuk panti		
Jenis	Mobil	Mobil
transportasi		
yang dimiliki		
Sarana	Ada	ada
komunikasi		
Jenis	Telphon	telphon
komunikasi		
yang digunakan		
Cara	Langsung	Langsung
penyebaran		
informasi	ATERC.	

# 2.2 Terapi Obat

- 1. Pasien 1
  - a. Amlodipine 1x1 dosis 1x5mg dengan indikasi untuk mengurangi tekanan darah tinggi
- 2. Pasien 2
  - a. Amlodi<mark>pine 1x1 dosis 1</mark>x5mg dengan indikasi untuk mengurangi tekanan darah tinggi

**BINA SEHAT PPNI** 

## 2.3 Analisis Data

		Klien 1	
No	Data	Etiologi	Masalah
1	Data Subjektif:	Umur	Nyeri Akut (SDKI
1	P: Klien		D.0077)
	mengatakan	↓ Elastisitas,	<b>D</b> .0077)
	nyeri pada	Aterosklerosis	
	kepala bagian		
	belakang karena	Hipertensi	
	hipertensi		
	Q: Nyeri terasa	Kerusakan vaskuler	
	seperti tertusuk	pembulu darah	
	tusuk		
	R: Nyeri menyebar	Penyumbatan pembulu	
	dikepala bagian	darah	
	belakang		
	S: Nyeri yang	Vasokonstriksi	
	dirasakan pada	TERIC>	
	skala 5	Gangguan sirkulasi	
	T: Nyeri sering		
	hilang timbul.	Resistensi pembuluh	
	Data Objektif:	darah otak meningkat	
	- Tn H tampak		
	meringis	Nyeri kepala	
	- Tn H tampak	PPNI	
	gel <mark>isah</mark>		
	- TTV; TD:		
	170/9 <mark>0mmHg, N:</mark>		
	110x/menit, RR:		
	19x/menit, S:	CELLAND DEST	
	37C BINA	SEHAT PPN	
	_	Klien 2	
No	Data	Etiologi	Masalah
1	Data Subjektif:	Umur	Nyeri Akut (SDKI
	P: Klien	↓ → ,	D.0077)
	mengatakan	<b>↓</b> Elastisitas,	
	nyeri pada	Aterosklerosis	
	kepala bagian	<b>.</b>	
	belakang karena	Hipertensi	
	hipertensi	<b> </b>	
	Q: Nyeri terasa	Kerusakan vaskuler	
	seperti tertusuk	pembulu darah	
	tusuk	D	
	R: Nyeri menyebar	Penyumbatan pembulu	
	dikepala bagian	darah	
	belakang	<b>V</b> = -1 ( '1 '	
		Vasokonstriksi	

S: Nyeri yang dirasakan pada skala 5 T: Nyeri sering hilang timbul.	Gangguan sirkulasi Resistensi pembuluh darah otak meningkat	
Data Objektif: - Tn H tampak meringis - Tn H tampak gelisah	√ Nyeri kepala	
TTV; TD: 180/96mmHg, N: 115x/menit, RR: 19x/menit, S: 37C		

### 2.4 Diagnosa Keperawatan

- 1. Nyeri Akut (D.0077) b.d Agen pencedera fisiologis Resistensi pembuluh darah otak meningkat d.d px mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, N: 110x/menit
- 2. Nyeri Akut (D.0077) b.d Agen pencedera fisiologis Resistensi pembuluh darah otak meningkat d.d px mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, N: 115x/menit

## 2.5 Intervensi Keperawatan

Diagnos <mark>a</mark> Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	<u>Interven</u> si
Nyeri Akut	Setelah dilakukan	Manajemen Nyeri ( I.08238)
(D.0077)	intervensi	Observasi
	keperawatan STET	1. Identifikasi lokasi, karakteristik,
	selama 1x60 menit	<mark>durasi, freku</mark> ensi, kualitas, dan
	diharapkan tingkat	intesitas nyeri
	nyeri menurun	2. Identifikasi skala nyeri
	dengan kriteria	3. Identifikasi respon nyeri non
	hasil:	verbal
	1. Keluhan nyeri	4. Identifikasi faktor yang
	menurun	memperberat dan memperingan
	2. Meringis	nyeri
	menurun	Terapeutik
	3. Tekanan darah	5. Kontrol lingkungan yang
	membaik	memperberat nyeri

4. Frekuensi nadi	Edukasi
membaik	6. Ajarkan teknik nonfarmakologi
(L.08066)	Slow Deep Breathing untuk
	mengurangi nyeri
	Kolaborasi
	7. Kolaborasi pemberian analgetik,
	jika perlu



# 2.6 Implementasi

Hari/ Tanggal/	Implementasi	Klien 1	Klien 2
Jam/	implementasi	Respon	Respon
Rabu/	<ol> <li>Identifikasi lokasi,</li> </ol>	1. Klien merasa nyeri pada kepala bagian	1. Klien merasa nyeri pada kepala bagian
26 juni 2024/	karakteristik, durasi,	belakang karena hipertens	belakang karena hipertens
10.00	frekuensi, kualitas, dan	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala
	intesitas nyeri	bagian belakang karena hipertens	bagian belakang karena hipertens
	2. Identifikasi skala nyeri	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk
	3. Identifikasi respon nyeri	R: Nyeri menyebar dikepala bagian	R: Nyeri menyebar dikepala bagian
	non verbal	belakang	belakang
	4. Identifikasi faktor yang	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 5	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 7
	memperberat dan	2. T: Nyeri sering hilang timbul	2. T: Nyeri sering hilang timbul Skala
	memperingan nyeri	3. Ekspresi wajah meringis menahan nyeri	nyeri 7
	5. Kontrol lingkungan yang	4. Nyeri dirasakan ketika berativitas hilang	3. Ekspresi wajah meringis menahan nyeri
	memperberat nyeri	s <mark>aat di istirahat</mark>	4. Nyeri dirasakan ketika berativitas hilang
	6. Ajarkan teknik	5. Memfasilitasi klien agar di kamar agar	saat di istirahat
	nonfarmakologi Slow	menghindari kebisingan untuk	
		memperingan nyeri	

	Deep Breathing untuk	6. Klien mengikuti terapi Slow Deep	5. Memfasilitasi klien agar di kamar agar
	mengurangi nyeri	Breathing dengan kooperatif sesuai	menghindari kebisingan untuk
	7. Kolaborasi pemberian	instruksi yang diajarkan	memperingan nyeri
	analgetik, jika perlu		6. Klien mengikuti terapi Slow Deep
			Breathing dengan kooperatif sesuai
		VERSI	instruksi yang diajarkan
Kamis/	1. Identifikasi lokasi,	1. Klien merasa nyeri pada kepala bagian	1. Klien merasa nyeri pada kepala bagian
27 juni 2024/	karakteristik, durasi,	belakang karena hipertens	belakang karena hipertens
10.00	frekuensi, kualitas, dan	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala
	intesitas nyeri	bagian belakang karena hipertens	bagian belakang karena hipertens
	2. Identifikasi skala nyeri	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk
	3. Identifikasi respon nyeri	R: Nyeri menyebar dikepala bagian	R: Nyeri menyebar dikepala bagian
	non verbal	belakang	belakang
	4. Identifikasi faktor yang	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 4	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 6
	memperberat dan	2. T: Nyeri sering hilang timbul	2. T: Nyeri sering hilang timbul
	memperingan nyeri	3. Ekspresi wajah meringis menahan nyeri	3. Ekspresi wajah meringis menahan nyeri
	5. Kontrol lingkungan yang	4. Nyeri dirasakan ketika berativitas hilang	4. Nyeri dirasakan ketika berativitas hilang
	memperberat nyeri	saat di istirahat	saat di istirahat

	6. Ajarkan teknik	5. Memfasilitasi klien agar di kamar agar	5. Memfasilitasi klien agar di kamar agar
	nonfarmakologi Slow	menghindari kebisingan untuk	menghindari kebisingan untuk
	Deep Breathing untuk	memperingan nyeri	memperingan nyeri
	mengurangi nyeri	6. Klien mengikuti terapi Slow Deep	6. Klien mengikuti terapi Slow Deep
	7. Kolaborasi pemberian	Breathing dengan kooperatif sesuai	Breathing dengan kooperatif sesuai
	analgetik, jika perlu	instruk <mark>si yang diajarkan</mark>	instruksi yang diajarkan
Jum'at/	1. Identifikasi lokasi,	1. Klien merasa nyeri pada kepala bagian	Klien merasa nyeri pada kepala bagian
28 juni 2024/	karakteristik, durasi,	belakang karena hipertens	belakang karena hipertens
10.00	frekuensi, kualitas, dan	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala
	intesitas nyeri	bagian belakang karena hipertens	bagian belakang karena hipertens
	2. Identifikasi skala nyeri	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk
	3. Identifikasi respon nyeri	R: Nyeri menyebar dikepala bagian	R: Nyeri menyebar dikepala bagian
	non verbal	belakang	belakang
	4. Identifikasi faktor yang	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 3	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 5
	memperberat dan	2. T: Nyeri sering hilang timbul	2. T: Nyeri sering hilang timbul
	memperingan nyeri	3. Ekspresi wajah tampak lebih rileks	3. Ekspresi wajah tampak lebih rileks
	5. Kontrol lingkungan yang	4. Nyeri dirasakan ketika berativitas hilang	4. Nyeri dirasakan ketika berativitas hilang
	memperberat nyeri	saat di istirahat	saat di istirahat

6. Ajarkan teknik	5. Memfasilitasi klien agar di kamar agar	5. Memfasilitasi klien agar di kamar agar
nonfarmakologi Slow	menghindari kebisingan untuk	menghindari kebisingan untuk
Deep Breathing untuk	memperingan nyeri	memperingan nyeri
mengurangi nyeri	6. Klien mengikuti terapi Slow Deep	6. Klien mengikuti terapi Slow Deep
7. Kolaborasi pemberian	Breathing dengan kooperatif sesuai	Breathing dengan kooperatif sesuai
analgetik, jika perlu	instru <mark>ksi yang diajar</mark> kan	instruksi yang diajarkan
	111111111111111111111111111111111111111	

# 2.7 Evaluasi

Hari/ Tanggal/	Klien 1	Klien 2
Jam/	Eva <mark>luasi</mark>	Evalusai
Kamis/	S: Klien merasa nyeri pada kepala belakang	S: Klien merasa nyeri pada kepala belakang
27 juni 2024/	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian
11.00	karena hipertens BINA SEHAT P	belakang karena hipertens
	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk
	R: Nyeri menyebar dikepala bagian belakang	R: Nyeri menyebar dikepala bagian belakang
	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 4	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 6
	T: Nyeri sering hilang timbul	T: Nyeri sering hilang timbulSkala nyeri

	O : - Keadaan umum cukup	O: - Keadaan umum cukup
	- Kesadaran composmentis	- Kesadaran composmentis
	- GCS E4M5V6	- GCS E4M5V6
	- Ekspresi wajah meringis menahan nyeri	- Ekspresi wajah meringis menahan nyeri
	- Hasil pemeriksaan vital sign	- Hasil pemeriksaan vital sign
	TD = 160/86  mmHg	TD = 175/85 mmHg
	N = 95x/menit	N = 95x/menit
	S = 36,6°C	S = 36.6°C
	RR = 20x/menit	RR = 20x/menit
	A : Masalah nyeri akut bel <mark>um teratasi</mark>	A : Masalah nyeri akut belum teratasi
	P: Intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	P: Intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Jum'at/	S : Klien merasa nyeri pada kepala belakang berkurang	S: Klien merasa nyeri pada kepala belakang berkurang
28 juni 2024/	P: Klien mengatakan nyer <mark>i pada kepala bagian belakang</mark>	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian
11.00	karena hipertens	belakang karena hipertensi
	Q: Nyeri terasa seperti tertusu <mark>k tusuk</mark>	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk
	R: Nyeri menyebar dikepala bag <mark>ian belakang</mark>	R: Nyeri menyebar dikepala bagian belakang
	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 3	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 5
	T: Nyeri sering hilang timbul	T: Nyeri sering hilang timbul
	O: - Keadaan umum cukup	O: - Keadaan umum cukup

	- Kesadaran composmentis	- Kesadaran composmentis
	- GCS E4M5V6	- GCS E4M5V6
	- Ekspresi wajah meringis menahan nyeri berkurang	- Ekspresi wajah meringis menahan nyeri
	- Hasil pemeriksaan vital sign	berkurang
	TD = 145/80  mmHg	- Hasil pemeriksaan vital sign
	N = 90x/menit	TD = 170/80  mmHg
	S = 36,5°C	N = 84x/menit
	RR = 19x/menit	S = 36,7°C
	A : Masalah nyeri akut be <mark>lum teratasi</mark>	RR = 20x/menit
	P: Intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	A: Masalah nyeri akut belum teratasi
	PPN	P: Intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Sabtu/	S : Klien merasa nyeri pada kepala belakang berkurang	S: Klien merasa nyeri pada kepala belakang berkurang
29 juni 2024/	P: Klien mengatakan nyer <mark>i pada kepala bagian belakang</mark>	P: Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian
11.00	karena hipertens	belakang karena hipertens
	Q: Nyeri terasa seperti tertusu <mark>k tusuk</mark>	Q: Nyeri terasa seperti tertusuk tusuk
	R: Nyeri menyebar dikepala ba <mark>gian belakang</mark>	R: Nyeri menyebar dikepala bagian belakang
	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 2	S: Nyeri yang dirasakan pada skala 4
	T: Nyeri sering hilang timbul	T: Nyeri sering hilang timbul
	O: - Keadaan umum cukup	O: - Keadaan umum cukup

- Kesadaran composmentis
- GCS E4M5V6
- Ekspresi wajah meringis menahan nyeri berkurang
- Hasil pemeriksaan vital sign

TD = 140/80 mmHg

N = 75x/menit

S = 36,6°C

RR = 19x/menit

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

- Kesadaran composmentis
- GCS E4M5V6
- Ekspresi wajah meringis menahan nyeri berkurang
- Hasil pemeriksaan vital sign

TD = 164/80 mmHg

N = 78x/menit

S = 36.7°C

RR = 18x/menit

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

BINA SEHAT PPNI