

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1) Identitas Klien

Klien bernama Tn. S, tempat tanggal lahir Jakarta/ 07-05-1962 berusia 62 tahun, beralamat Banyumas, jenis kelamin laki-laki, suku Jawa, beragama Islam, pendidikan SMP, status perkawinan cerai.

2) Riwayat Kesehatan Klien

Status kesehatan umum selama 1 tahun : Klien menyampaikan nyeri pada sendi kedua kaki sejak 1 tahun yang lalu karena pengroposan tulang P : Saat aktifitas, Q : Ditusuk-tusuk, R : Sendi kaki kedua kaki, S : Skala 5, T : Hilang timbul.

3) Proses Perjalanan Sakit Klien Dari Masuk BPSTW Unit Abiyoso Hingga Hari Perawat Melakukan Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 25 November 2024 klien mengatakan sulit tidur karena ada keinginan untuk kabur dari BPSTW karena merasakan bosan tinggal dilingkungan BPSTW dan selalu berpikir sampai kapan diBPSTW, tidak puas dengan tidurnya, kebangun pada malam hari 5x karena terdengar suara dari atap dan BAK 5x, klien mengatakan nyeri pada sendi kedua kaki sejak 1 tahun yang lalu karena pengroposan tulang, P : Saat aktifitas, Q : Ditusuk-tusuk, R : Sendi kaki kanan kiri, S : Skala 5, T : Hilang timbul, klien mengatakan kadang sulit tidur karena merasakan nyeri. Klien ada kantung mata, mata klien kemerahan, tampak gelisah, tampak meringis.

4) Keluhan Utama Pasien TTV Dan Hasil Pengkajian Fokus Terkait System Yang Mengalami Gangguan Yang Mendukung Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian mendapatkan hasil frekuensi dan waktu BAK : 8x & pagi, siang, malam, kebiasaan BAK malam hari : 5x, pada istirahat dan tidur mendapatkan hasil lama tidur malam : 6 jam, tidur siang : tidak, lama

istirahat : 1 jam, keluhan b/d tidur : pasien mengatakan jika tidur siang maka malam sulit tidur dan memikirkan kapan keluar dari panti, pasien mengatakan sering mendengar suara dari atap sehingga tidak puas dengan tidurnya. Hasil PSQI : 9 kualitas tidur buruk. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil secara umum didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri pada sendi kedua kaki sejak 1 tahun yang lalu karena pengroposan tulang, P : Saat aktifitas, Q : Ditusuk-tusuk, R : Sendi kedua kaki, S : Skala 5, T : Hilang timbul, Tek.Darah : 145/80 mmHg, Respirasi rate : 20 x/menit, Suhu: 36,5 C, Nadi : 97 x/menit, pasien mengatakan kadang kram, kekuatan otot : 4

B. ANALISA DATA

Tabel 4.1 Analisa Data

Analisa Data	Masalah	Etilogi
DS : 1. Klien mengatakan sulit tidur karena ada keinginan untuk kabur dari BPSTW karena merasakan bosan tinggal dilingkungan BPSTW dan selalu berpikir sampai kapan diBPSTW 2. Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya 3. Klien mengatakan terbangun 5x pada malam hari karena terdengar suara dari atap dan BAK 5x DO : 1. Hasil PSQI : 9 kualitas tidur buruk 2. Klien ada kantung mata 3. Mata klien kemerahan	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur
DS : 1. Klien mengatakan nyeri pada sendi kedua kaki sejak 1 tahun yang lalu karena pengroposan tulang P : Saat aktifitas	Nyeri kronis	Kondisi musculoskeletal kronis

Q : Ditusuk-tusuk

R : Sendi kaki kanan kiri

S : Skala 5

T : Hilang timbul

2. Klien mengatakan kadang sulit tidur karena merasakan nyeri

DO :

- 1) Tampak gelisah
 - 2) Tampak meringis
-

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN :

- 1) Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur
- 2) Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, gelisah, meringis

D. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 4.2 Rencana Keperawatan

N O	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit, pola tidur (L.05045) membaik dengan kriteria hasil : 1) Pola Tidur membaik 2) Keluhan sulit tidur menurun 3) Keluhan tidak puas tidur menurun	Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187) Observasi 1) Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman 2) Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks Terapeutik 1) Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 2) Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lain yang nyaman

-
- 3) Hentikan sesi relaksasi secara bertahap
 - 4) Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi

Edukasi

- 1) Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit
- 2) Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang
- 3) Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali
- 4) Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram
- 5) Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang
- 6) Anjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks
- 7) Anjurkan bernapas dalam dan perlahan
- 8) Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat

2	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, gelisah, meringis	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit, maka Tingkat Nyeri (L.08066) menurun Kriteria Hasil 1) Keluhan nyeri menurun 2) Meringis menurun 3) Gelisah menurun 4) Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Identifikasi skala nyeri 3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
---	---	---	--

 Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri terapi relaksasi otot progresif

Edukasi

- 1) Jelaskan strategi meredakan nyeri
 - 2) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
-

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN :**Tabel 4.3 Implementasi Hari 1****Hari 1 :**

NO	Diagnosa Keperawatan	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur	02-12-2024/20.45 20.47 20.48 20.48 20.48 20.50 20.53	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman 2) Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks 3) Menganjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit 4) Mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 5) Memberikan posisi bersandar pada kursi 6) Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik 7) Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang 	03-12-2024/07.30 S : klien mengatakan terbangun 4x O : 1) Klien mengikuti intruksi dengan baik 2) Klien mempraktikkan dengan baik 3) PSQI : 7 A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	Fitria Putri

		20.55	8) Mengajukan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram	melakukan relaksasi otot progresif ulang
		20.56	9) Mengajukan fokus pada sensasi otot yang menegang	
		20.57	10) Mengajukan bernapas dalam dan perlahan	
		20.58	11) Menghentikan sesi relaksasi secara bertahap	
		20.59	12) Memberi waktu mengungkapkan perasaan terapi	
		21.00	13) Mengajukan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat	
2	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, gelisah, meringis	02-12- 2024/20.30 20.31 20.32 20.45 20.33 20.40	1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi 2) Mengidentifikasi skala nyeri 3) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri terapi relaksasi otot progresif 5) Menjelaskan strategi meredakan nyeri 6) Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri	03-12-2024/08.00 S : 1) Klien mengatakan nyeri pada sendi kedua kaki sejak 1 tahun yang lalu karena pengroposan tulang P : Saat aktifitas Q : Ditusuk-tusuk R : Sendi kaki kanan kiri S : Skala 5 T : Hilang timbul 2) Klien mengatakan kadang sulit tidur karena

merasakan nyeri

O :

- 1) Tampak gelisah
- 2) Tampak meringis

A :


Nyeri kronis belum teratasi

P :

Lanjutkan intervensi ajarkan relaksasi otot progresif

Tabel 4.3 Implementasi Hari 2

Hari 2 :


NO	Diagnosa Keperawatan	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	Gangguan pola tidur kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur	04-12-2024/20.10 20.11 20.12 20.12 20.13	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman 2) Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks 3) Menganjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit 4) Mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 5) Memberikan posisi bersandar pada kursi 	05-12-2024/07.30 S : Klien mengatakan kebangun 3x O : 1) Klien mengikuti intruksi dengan baik 2) Klien mempraktikan dengan baik 3) PSQI : 5	 Fitria Putri

20.14	6) Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik	A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian P : Lanjutkan
20.15	7) Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang	intervensi melakukan terapi relaksasi otot
20.16	8) Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram	progresif
20.17	9) Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang	
20.18	10) Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan	
20.19	11) Menghentikan sesi relaksasi secara bertahap	
20.20	12) Memberi waktu mengungkapkan perasaan terapi	
20.25	13) Menganjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat	

Tabel 4.3 Implementasi

Hari 3 :

NO	Diagnosa Keperawatan	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur	06-12-2024/20.10 20.11 20.12 20.12 20.13 20.14 20.15 20.16 20.17	1) Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman 2) Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks 3) Menganjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit 4) Mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi 5) Memberikan posisi bersandar pada kursi 6) Menganjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik 7) Menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang 8) Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram 9) Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang	07-12-2024/07.30 S : Klien mengatakan kebangun 2x O : 1) Klien mengikuti intruksi dengan baik 2) Klien mempraktikan dengan baik 3) PSQI : 4 A : Masalah gangguan pola tidur teratasi P : Hentikan intervensi	Fitria Putri

		20.18	10) Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan		
		20.19	11) Menghentikan sesi relaksasi secara bertahap		
		20.20	12) Memberi waktu mengungkapkan perasaan terapi		
		20.25	13) Menganjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat		
2	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, gelisah, meringis	06-12-2024/20.00 20.10 20.15	1) Mengidentifikasi skala nyeri 2) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri terapi relaksasi otot progresif 3) Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	07-12-2024/08.00 S : Klien mengatakan sendi kedua kaki masih nyeri dengan skala 4 O : Tampak tenang A : Nyeri kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi ajarkan relaksasi otot progresif	 Fitria Putri