

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas Pasien

Klien Ny. N berusia 71 tahun dengan jenis kelamin perempuan lahir di Yogyakarta tanggal 27 November 1953, suku Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, status perkawinan cerai mati.

2. Riwayat Kesehatan Klien

Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi selama kurang lebih 4 tahun. Riwayat keluarga ayah klien mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan suami klien mempunyai penyakit diabetes mellitus.

3. Proses Perjalanan Sakit Klien Dari Masuk BPSTW Abiyoso Hingga Hari Melakukan Pengkajian

Klien masuk ke BPSTW Unit Abiyoso Yogyakarta pada tanggal 4 Juni 2020. Klien mempunyai hipertensi sejak masuk ke BPSTW Unit Abiyoso pada tahun 2021, semenjak itu klien rutin minum obat amlodipine yang diberikan perawat tetapi pada bulan Agustus 2024 klien sudah tidak diberikan obat amlodipine.

4. Keluhan Utama Pasien, TTV Dan Hasil Pengkajian Fokus

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 23 Desember 2024 klien mengatakan kepalanya sedikit pusing, klien mengatakan kedua kakinya merasakan kaku, sering kesemutan setiap hari, dan terkadang kram. Klien juga mengatakan susah tidur jika tidak menonton televisi. Saat klien tidur di malam hari klien sering terbangun karena mendengar suara air sudah penuh, lalu klien bangun untuk mematikan air di kamar mandi. Klien mengatakan sering BAK 1-2 kali di malam hari sekitar pukul 02.00 pagi. Di dapatkan hasil pengukuran : TD : 157/85 mmHg, RR : 20x/ menit, N:85x/menit.

B. Analisa Data

Tabel 4. 1 Analisa Data

No	Data	Problem	Etiologi
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi -Klien mengatakan sedikit pusing -Klien mengatakan kedua kakinya terasa kaku dan sering kesemutan setiap hari, dan terkadang kram <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mempunyai riwayat hipertensi sejak 4 tahun lalu - Tes sensitivitas kaki didapatkan hasil sensitivitas antara kaki kanan dan kiri sama <p>TD : 157/85 mmHg RR : 20x/ menit N : 85x/menit</p>	<p>Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)</p>	Hipertensi
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan teman satu wisma pada malam hari setelah ke kamar mandi tidak mematikan air, hal ini menyebabkan klien sering terbangun di malam hari untuk mematikan air - Klien mengatakan merasa terlalu panas saat tidur - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil sekitar pukul 02.00 -Klien mengatakan sulit tidur, sebelum tidur klien harus 	<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055)</p>	<p>Hambatan Lingkungan (Kebisingan)</p>

menonton televisi terlebih dahulu,
jika tidak klien tidak bisa tidur

-Klien mengatakan bahwa ia mulai
tidur pada pukul 23.00 dan
terbangun sekitar pukul 03.00.

DO :

- Klien tampak sesekali menguap
- Klien tampak lelah, terdapat
lingkaran hitam dibawah mata
- Pola tidur <5 jam/malam
- Klien jarang tidur siang, jika tidur
siang hanya sebentar sekitar 15-30
menit
- Skor PSQI klien didapatkan 10
yang artinya kualitas tidur klien
buruk

C. Diagnosa Keperawatan

- a. Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015) b.d hipertensi
- b. Gangguan Pola Tidur (D.0055) b.d hambatan lingkungan (kebisingan)
d.d klien mengeluh sulit tidur

D. Rencana Keperawatan

Tabel 4. 2 Rencana Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit maka Meningkatkan dengan kriteria hasil : -Kram otot menurun -Tekanan darah sistolik membaik	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi -Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, tes sensitifitas kaki) -Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)

		-Tekanan darah diastolic membaik	<p>-Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</p> <p>Terapeutik</p> <p>-Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>-Lakukan pencegahan infeksi</p> <p>-Lakukan perawatan kaki dan kuku</p> <p>Edukasi</p> <p>-Anjurkan berolahraga rutin</p> <p>-Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).</p> <p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Observasi</p> <p>-Monitor tekanan darah</p> <p>-Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>-Monitor pemapasan (frekuensi, kedalaman)</p> <p>-Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p>Terapeutik</p> <p>-Dokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>Edukasi</p> <p>-Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>-Informasikan hasil pemantauan, jika perlu</p>
2.	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit maka	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <p>-Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p>

<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>-Keluhan sulit tidur menurun</p> <p>-Keluhan sering terjaga menurun</p>	<p>-Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</p> <p>-Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p> <p>-Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik</p> <p>-Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p> <p>-Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>-Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <p>Edukasi</p> <p>-Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>-Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>-Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>-Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</p> <p>Dukungan Meditasi (I.05172)</p> <p>Observasi</p> <p>-Identifikasi kesiapan menjalani meditasi</p> <p>-Identifikasi penerimaan terhadap meditasi</p>
--	---

Terapeutik

- Sediakan lingkungan yang tenang
- Fasilitasi memilih kata-kata yang memiliki efek menenangkan (mis. mengulangi kata 'satu', 'ikhlas', 'sabar/alhamdulillah', 'astaghfirullah')
- Setelah selesai, mintalah pasien untuk duduk diam selama beberapa menit dengan mata terbuka

Edukasi

- Anjurkan mengabaikan pikiran yang mengganggu
- Anjurkan duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman
- Anjurkan menutup mata, *jika perlu*
- Anjurkan memfokuskan perhatian pada saat tarik napas sambil mengucapkan kata pilihan
- Anjurkan melemaskan semua otot dan tetap rileks
- Anjurkan melakukan meditasi 1 – 2 kali sehari

E. Implementasi Keperawatan Dan Evaluasi**Tabel 4. 3 Implementasi Dan Evaluasi Hari Pertama**

No. Dx	Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
24 Desember 2024 (HARI-1)				
1.	24-12- 2024/ 10.00	- Memeriksa sirkulasi perifer (nadi perifer, edema dan pengisian kapiler)	S : -Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi	

-
- 10.05 - Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas -Klien mengatakan kaki kaku dan sering kesemutan setiap hari, terkadang kram
- 10.10 -Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (usia, hipertensi) -Klien mengatakan setelah melakukan terapi *buerger allen exercise* merasa nyaman, kakinya
- 10.15 -Mengukur tekanan darah menjadi lebih enak daripada sebelumnya
- 10.20 -Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan O :
- 10.25 -Menginformasikan hasil pemantauan -Klien memiliki riwayat hipertensi 4 tahun yang lalu
- 10.30 -Melakukan terapi *buerger allen exercise* untuk menurunkan tekanan darah berdasarkan jurnal -Klien berusia 71 tahun
-Tampak kaki klien tidak ada kemerahan, nyeri, atau bengkak
- *Capillary refill time* < 2 detik
- 10.45 -Mendokumentasikan hasil pemantauan - Nadi perifer teraba kuat dengan hasil 85 x/menit
- Klien tampak kooperatif
-Klien dapat mengikuti terapi *buerger allen exercise* dengan baik
-Klien dapat menyebutkan beberapa gerakan terapi *buerger allen exercise* yang diajarkan
-Dilakukan terapi *buerger allen exercise* hari ke-1
-Sebelum dilakukan terapi :
TD : 130/58
-Setelah dilakukan terapi :
TD : 130/57
A : Masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi
P :
-


Aftonah
S.W.

			-Lanjutkan intervensi perawatan sirkulasi, pemantauan tanda vital dan terapi <i>buerger allen exercise</i>
2.	24-12-2024/11.00	-Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	24-12-2024/11.40 S : -Klien mengatakan tidak dapat tidur jika belum menonton televisi
	11.05	-Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	- Klien mengatakan terbangun di malam hari untuk BAK
	11.20	-Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur	- Klien mengatakan terbangun di tengah malam karena mendengar suara air sudah penuh, lalu klien bangun untuk mematikan air
	11.25	-Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi	- Klien mengatakan tidak minum kopi ataupun teh, klien hanya minum air putih sekitar 8 hingga 10 gelas per hari
	11.30	-Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	- Klien mengatakan tidur malam pada pukul 23.00 dan bangun pada pukul 03.00 - Klien mengatakan jarang tidur siang, jika tidur siang hanya sebentar yaitu 20-30 menit - Klien mengatakan tidak meminum obat tidur - Klien mengatakan mengikuti senam, pengajian, dan kegiatan keterampilan
			O : -Klien tampak kooperatif

Aftonah
S.W.

-Klien tampak menguap sesekali
 - Klien tampak lelah, terdapat lingkaran hitam dibawah mata
 -Hasil PSQI klien yaitu mendapatkan skor 10 yang artinya kualitas tidur klien buruk
 A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi
 P :
 -Lanjutkan intervensi dukungan tidur dan dukungan meditasi

Tabel 4. 4 Implementasi Dan Evaluasi Hari Kedua


No. Dx	Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
25 Desember 2024 (HARI-2)				
1.	25-12- 2024/ 09.00 09.05 09.10 09.15 09.20 09.35 09.40	-Memeriksa sirkulasi perifer (nadi perifer, edema dan pengisian kapiler) - Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas -Mengukur tekanan darah -Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan -Menginformasikan hasil pemantauan -Melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah berdasarkan jurnal -Mendokumentasikan hasil pemantauan	25-12-2024/09.50 S : -Klien mengatakan sudah melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> secara mandiri pada pukul 19.00 saat melihat televisi, tetapi dilakukan hanya sebentar -Klien mengatakan kakinya menjadi mendingan yaitu kakinya berkurang, kesemutan masih sering dirasakan -Klien mengatakan biasanya mandi tanpa pegangan bak mandi mau jatuh, sekarang bisa mandi tanpa pegangan tidak jatuh O : -Klien tampak kooperatif	 Aftonah S.W.

- Tampak kaki klien tidak ada kemerahan, nyeri, atau bengkak
- *Capillary refill time* < 2 detik
- Nadi perifer teraba kuat dengan hasil 78 x/menit
- Klien dapat mengikuti terapi *buenger allen exercise* dengan baik
- Klien dapat menyebutkan semua gerakan terapi *buenger allen exercise* dengan benar tetapi untuk waktu setiap gerakan klien lupa
- Dilakukan terapi *buenger allen exercise* hari ke-2
- Sebelum dilakukan terapi :
TD : 142/60
- Setelah dilakukan terapi :
TD : 130/51
- A : Masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi
- Lanjutkan intervensi perawatan sirkulasi, pemantauan tanda vital dan terapi *buenger allen exercise*

2.	25-12-2024	-Mengidentifikasi aktivitas dan tidur	pola S :	25-12-2024/10.15
	09.55	-Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)	-Klien mengatakan tadi malam terbangun pada malam hari untuk BAK sebanyak 2 kali	
	10.00	-Mengajarkan terapi nonfarmakologi dengan berdzikir	-Klien mengatakan tidur pukul 23.00 dan bangun pukul 03.00	
			O :	
			-Klien tampak kooperatif	
			-Klien tampak sesekali menguap	

-Klien tampak lelah
 - Terdapat lingkaran hitam dibawah mata klien
 -Klien sesekali tampak menguap
 -Klien tampak mengucapkan dzikir dengan lancar
 O :Masalah gangguan pola tidur belum teratasi
 P :
 Lanjutkan intervensi dukungan tidur dan dukungan meditasi

Tabel 4. 5 Implementasi Dan Evaluasi Hari Ketiga



No.	Tgl/ Dx Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
26 Desember 2024 (HARI-3)				
1.	26-12- 2024/ 09.30 09.35 09.40 09.45 09.50 10.05 10.10	-Memeriksa sirkulasi perifer (nadi perifer, edema dan pengisian kapiler) - Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas -Mengukur tekanan darah -Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan -Menginformasikan hasil pemantauan -Melakukan terapi <i>buenger allen exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah berdasarkan jurnal -Mendokumentasikan hasil pemantauan	26-12-2024/10.15 S : -Klien mengatakan sudah melakukan terapi <i>buenger allen exercise</i> secara mandiri sebelum tidur -Klien mengatakan kakinya menjadi lebih enak dan enteng, kesemutan pada kaki berkurang O : - Klien tampak kooperatif - Tampak kaki klien tidak ada kemerahan, nyeri, atau bengkak - <i>Capillary refill time</i> < 2 detik - Nadi perifer teraba kuat dengan hasil 82 x/menit -Klien dapat mengikuti terapi <i>buenger allen exercise</i> dengan baik	 Aftonah S.W.

			<p>-Klien dapat menyebutkan semua gerakan terapi <i>buerger allen exercise</i> dan waktu masih-masing gerakan dengan benar</p> <p>-Dilakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> hari ke-3</p> <p>-Sebelum dilakukan terapi : TD : 153/69</p> <p>-Setelah dilakukan terapi : TD : 129/62</p> <p>A : Masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>-Lanjutkan intervensi, perawatan sirkulasi, pemantauan tanda vital dan terapi <i>buerger allen exercise</i></p>
2.	26-12-		26-12-2024/11.30
	10.20	-Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	-Klien mengatakan saat tidur malam masih terbangun untuk BAK sekali
	10.25	-Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	pada pukul 02.30
	10.30	-Mengidentifikasi kesiapan menjalani meditasi	-Klien mengatakan paham cara meditasi agar mudah untuk tidur
	10.35	-Mengidentifikasi penerimaan terhadap meditasi	-Klien mengatakan menjadi rileks dan tenang setelah diajarkan cara terapi meditasi
	10.40	-Memonitor efektivitas meditasi	O : -Klien tampak kooperatif
	10.45	-Menyediakan lingkungan yang tenang	-Klien tampak sesekali menguap
	10.50	-Memfasilitasi memilih kata-kata yang memiliki efek menenangkan	- Terdapat lingkaran hitam dibawah mata klien -Klien tampak paham dan dapat mempratekkan dan mengulangi cara meditasi yang diajarkan

	(mengulangi kata ‘astaghfirullah’, ‘lailahailallah’, ‘allahuakbar)	A :Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : -Lanjutkan intervensi dukungan tidur
10.55	-Setelah selesai, mintalah pasien untuk duduk diam selama beberapa menit dengan mata terbuka	dan dukungan meditasi
11.00	-Menganjurkan mengabaikan pikiran yang mengganggu	
11.05	-Menganjurkan duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman	
11.10	-Menganjurkan menutup mata	
11.15	-Menganjurkan memfokuskan perhatian pada saat tarik napas sambil mengucapkan kata pilihan	
11.20	-Menganjurkan melemaskan semua otot dan tetap rileks	
11.25	-Menganjurkan melakukan meditasi 1 – 2 kali sehari	


Tabel 4. 6 Implementasi Dan Evaluasi Hari Keempat

No.	Tgl/ Dx	Implementasi	Evaluasi	Ttd
25 Desember 2024 (HARI-4)				
1.	27-12- 2024/ 15.30	- Memeriksa sirkulasi perifer (nadi perifer,	S :	

		edema dan pengisian kapiler)	-Klien mengatakan sudah melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> secara mandiri sebelum tidur	
15.35		- Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas	-Klien mengatakan kakunya berkurang, kesemutan pada kaki juga berkurang	Aftonah S.W.
15.40		-Mengukur tekanan darah	berkurang	
15.45		-Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	O :	
15.50		-Menginformasikan hasil pemantauan	-Klien tampak kooperatif -Tampak kaki klien tidak ada kemerahan, nyeri, atau bengkak	
16.05		-Melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah berdasarkan jurnal	- <i>Capillary refill time</i> < 2 detik - Nadi perifer teraba kuat dengan hasil 90 x/menit	
		-Mendokumentasikan hasil pemantauan	-Klien dapat mengikuti terapi <i>buerger allen exercise</i> dengan baik -Klien tampak sudah hafal gerakan dan waktunya untuk setiap gerakan terapi <i>buerger allen exercise</i> -Dilakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> hari ke-4 -Sebelum dilakukan terapi : TD : 130/56 -Setelah dilakukan terapi : TD : 120/68 A : Masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi -Lanjutkan intervensi pemantauan tanda vital dan terapi <i>buerger allen exercise</i>	
2.	27-12-2024	-Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	27-12-2024/16.35 -Klien mengatakan tidur lebih awal yaitu pukul 22.00 dan bangun pada pukul 03.30	
	16.15			Aftonah

16.20	-Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	-Klien mengatakan saat tidur malam masih terbangun untuk BAK dua kali	S.W.
16.25	-Mengajarkan kembali cara meditasi	-Klien mengatakan sudah melakukan meditasi sebelum tidur O : -Klien tampak kooperatif -Klien dapat mempratekkan dan mengulangi cara meditasi yang diajarkan dengan benar A :Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : -Lanjutkan intervensi dukungan tidur dan dukungan meditasi	

Tabel 4. 7 Implementasi Dan Evaluasi Hari Kelima

No. Dx	Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
28 Desember 2024 (HARI-5)				
1.	28-12-2024/ 10.00	- Memeriksa perifer (nadi edema dan kapiler)	S : -Klien mengatakan pasti melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> secara mandiri sebelum tidur	 Aftonah S.W.
	10.05	- Memonitor kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas	-Klien mengatakan kakinya sudah enakan, kaku, kesemutan dan kram pada kaki berkurang	
	10.10	-Mengukur tekanan darah	O :	
	10.15	-Menjelaskan prosedur pemantauan	-Klien tampak kooperatif -Tampak kaki klien tidak ada	
	10.20	-Menginformasikan hasil pemantauan	kemerahan, nyeri, atau bengkak - <i>Capillary refill time</i> < 2 detik	
	10.25	-Melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i>	- Nadi perifer teraba kuat dengan hasil 79 x/menit	

	untuk menurunkan tekanan darah berdasarkan jurnal	-Klien dapat mengikuti terapi <i>buerger allen exercise</i> dengan baik	
10.40	-Mendokumentasikan hasil pemantauan	-Dilakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> hari ke-5	
		-Sebelum dilakukan terapi : TD : 138/68	
		-Setelah dilakukan terapi : TD : 119/75	
		A : Masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi	
		P : Hentikan Intervensi	
		-Klien melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i> secara mandiri	
2.	28-12-2024	28-12-2024/11.10	
	10.50	-Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	-Klien mengatakan pukul 22.00 dan bangun pada pukul 03.00
	10.55	-Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	-Klien mengatakan saat tidur malam terbangun untuk BAK sekali
	11.00	-Mengajarkan kembali cara meditasi	-Klien mengatakan sudah melakukan meditasi sebelum tidur
		O :	
		-Klien tampak kooperatif	
		-Klien dapat mempratekkan dan mengulangi cara meditasi yang diajarkan dengan benar	
		A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi	
		P : Hentikan intervensi	
		-Klien melakukan meditasi secara mandiri	

Aftonah
S.W.