

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. DATA UMUM KLIEN**

No. RM : 472780

Nama Klien : Ny. A

Umur : 74 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Gambiran No.83 Rt/Rw 33/09 Pandeyan, Umburharjo

Pendidikan : SLTA

Pekerjaan : IRT

Agama : Islam

Tanggal masuk : 22 Januari 2025

Ruang : Dahlia

Diagnosa Medis : HT Urgency, CHF ec HHD

#### **B. RIWAYAT KESEHATAN**

##### **Alasan masuk RS :**

Pasien datang ke IGD RSUD Kota Yogyakarta dengan keluhan mual muntah 4x sejak pagi, lemas dan pusing.

##### **Keluhan utama saat ini :**

Pasien mengatakan masih mual dan muntah 2x, pasien mengatakan pusing dan merasa cemas karena tekanan darahnya tidak turun - turun

##### **Riwayat kesehatan masa lalu :**

- Tidak ada

**Riwayat kesehatan keluarga :**

- Tidak ada

**Penyakit keturunan :**

- Asma
- Jantung
- DM
- Hipertensi
- Lain: Tidak ada*

**Riwayat kecelakaan atau pembedahan sebelumnya :**

- Keluarga pasien mengatakan pasien tidak memiliki riwayat kecelakaan, tetapi pasien memiliki riwayat pembedahan batu empedu di Rs Pratama

**Riwayat Alergi dan pengobatan yang pernah di peroleh :**

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi apapun, pasien rutin minum obat amlodipine



## ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	<p><b>Ds.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu</li> <li>- Pasien mengatakan badannya sering kram bergantian dan hilang timbul</li> <li>- Pasien mengatakan kaki sering kesemutan (parastesia)</li> </ul> <p><b>Do.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sering tampak gelisah dan menarik nafas dalam</li> <li>- CRT : &gt; 3detik</li> <li>- TD: 208/80 mmHg,</li> <li>- N: 65x/m,</li> <li>- S: 36 C, akral dingin</li> <li>- Diagnosa medis : Hipertensi urgency</li> <li>- Riwayat konsumsi obat amlodipine (1x10mg/oral)</li> </ul>	<p>Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)</p>	<p>b.d Peningkatan tekanan darah</p>
2.	<p><b>Ds.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih merasa mual, muntah 2x</li> </ul> <p><b>Do.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lemas</li> </ul>	<p>Nausea (D.0076)</p>	<p>b.d Faktor psikologis (kecemasan)</p>

	- Pucat		
2.	<p><b>Ds.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan cemas dan takut karena tensinya tinggi</li> <li>- Pasien mengeluh pusing</li> </ul> <p><b>Do.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat gelisah, cemas</li> <li>- Pasien tampak tegang</li> <li>- Tekanan darah meningkat</li> <li>- Pasien sering bertanya terkait tensinya</li> </ul>	<p>Ansietas <b>(D.0080)</b></p>	<p>b.d Krisis situasional</p>

**Diagnosa Keperawatan:**

1. Perfusi perifer tidak efektif b.d Peningkatan tekanan darah
2. Nausea b.d Faktor psikologis (kecemasan)
3. Ansietas b.d Krisis situasional



### RENCANA KEPERAWATAN

NO DX	SDKI	SLKI	SIKI
(D.0009)	Perfusi perifer tidak efektif b.d Peningkatan tekanan darah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam maka <b>Perfusi Perifer (L.02011)</b> meningkat dengan kriteria hasil :  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Denyut nadi perifer meningkat</li> <li>2. Kram otot menurun</li> <li>3. Tekanan darah sistolik membaik</li> <li>4. Tekanan darah diastolik membaik</li> </ol>	<p><b>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tekanan darah</li> <li>2. Monitor nadi</li> <li>3. Monitor pernafasan</li> <li>4. Monitor suhu tubuh</li> <li>5. Monitor oksimetri nadi</li> <li>6. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien</li> <li>8. Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p>

			<p>9. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>10. Informasikan hasil pemantauan</p> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <p>11. Kolaborasi pemberian obat Amlodipin 1x10 mg</p>
(D.0076)	Nausea b.d Faktor psikologis (kecemasan)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 6 jam diharapkan <b>Tingkat Nausea (L.12111)</b> menurun dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan mual menurun</li> <li>2. Perasaan ingin muntah menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Muntah (I.03118)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pengalaman muntah</li> <li>2. Identifikasi dampak muntah terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)</li> <li>3. Identifikasi faktor penyebab muntah (mis:</li> </ol>

			<p>pengobatan dan prosedur)</p> <p>4. Identifikasi antiemetik untuk mencegah muntah (kecuali muntah pada kehamilan)</p> <p>5. Monitor muntah (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>6. Kontrol lingkungan penyebab muntah (mis: bau tidak sedap, suara, dan stimulasi visual yang tidak menyenangkan)</p> <p>7. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab muntah (mis: kecemasan)</p> <p>8. Berikan cairan yang tidak</p>
--	--	--	--

			<p>mengandung karbonasi minimal 30 menit setelah muntah</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>9. Anjurkan memperbanyak istirahat</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>10. Kolaborasi pemberian obat Lansoprazole 1 amp/24 jam (30 mg)</p>
<b>(D.0080)</b>	Ansietas b.d Krisis situasional	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x6 jam diharapkan <b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b> menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi kebingungan menurun</li> <li>2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</li> </ol>	<p><b>Terapi Hipnosis (I.09320)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi riwayat masalah yang dialami</li> <li>2. Identifikasi tujuan teknik hipnosis</li> <li>3. Identifikasi penerimaan untuk menggunakan hipnosis</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Perilaku gelisah menurun</li> <li>4. Perilaku tegang menurun</li> <li>5. Konsentrasi membaik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ciptakan hubungan saling percaya</li> <li>5. Berikan lingkungan yang nyaman, tenang dan bebas gangguan</li> <li>6. Duduk dengan nyaman, setengah menghadap pasien jika perlu</li> <li>7. Tenangkan pikiran dan tutup mata</li> <li>8. Arahkan ibu jari ke jari telunjuk : pikirkan saat badan anda sehat dan tidak terganggu, anda bisa berbuat apapun yang anda sukai.</li> <li>9. Arahkan ibu jari ke jari tengah : pikirkan kembali seseorang yang paling anda sayangi, cintai, banggakan (misalnya: suami,</li> </ol>
--	--	---	---


			<p>istri, anak, saudara, pacar). Bayangkan kembali betapa bahagiannya saat anda bertemu dengan orang yang anda sayangi itu.</p> <p>10. Arahkan ibu jari ke jari manis : pikirkan prestasi yang pernah anda capai sehingga membuat anda dan orang sekitar anda bangga (misalnya: saat sekolah, selama menikah).</p> <p>11. Arahkan ibu jari ke jari kelingking : pikirkan tempat terindah yang pernah anda kunjungi yang membuat anda nyaman, tentram (misalnya: pantai, taman).</p> <p>12. Berikan umpan balik positif</p>
--	--	--	--


			<p>setelah setiap sesi</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>13. Anjurkan menarik napas dalam untuk mengintensifkan relaksasi</p>
--	--	--	--


PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA




## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN



NO DX	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
<b>Rabu, 22 Januari 2025</b>				
(D.0009)	08.00 wib  09.00 wib  11.00 wib	1. Memonitor tanda – tanda vital 2. Mencatat hasil pemantauan 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 4. Menginformasikan hasil pemantauan 5. Mengelolah pemberian obat penurun tensi amlodipine 1x10 mg (oral)	<b>22/01/25 jam 11.00 wib</b> <b>S :</b> - Pasien mengatakan tekanan darahnya tidak pernah tinggi seperti sekarang  <b>O :</b> - Pasien tampak lemas - TD pre implementasi: 208/80 mmHg - TD post implementasi : 198/89 mmHg - N :65x/m - RR : 20x/m - S : 36 c - Sp02 : 97%  <b>A :</b> 1. Denyut nadi perifer teratasi 2. Tekanan darah sistolik belum teratasi	 Yuni

			<p>3. Tekanan darah diastolik belum teratasi</p> <p><b>P</b> : lanjutkan intervensi</p> <p>1. Monitor tanda – tanda vital</p>	
<b>Kamis, 23 Januari 2025</b>				
<b>(D.0009)</b>		1. Memonitor tanda – tanda vital	<p><b>23/01/25 jam</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tensi nya masih tinggi</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lemas</li> <li>- TD pre implementasi : 180/75 mmHg</li> <li>- TD post implementasi : 179/75 mmHg</li> <li>- N : 59x/m</li> <li>- RR : 20x/m</li> <li>- S : 36.8</li> <li>- SpO2 : 96%</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Denyut nadi perifer belum teratasi</li> <li>2. Tekanan darah sistolik, diastolik belum teratasi</li> </ol> <p><b>P</b> : lanjutkan Intervensi</p>	 Yuni

			1. Monitor tanda – tanda vital	
<b>Jumat, 24 Januari 2025</b>				
<b>(D.0009)</b>		1. Memonitor tanda – tanda vital	<p><b>24/01/2025 jam</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tekanan darahnya sudah mulai turun</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD pre implementasi: 166/74 mmHg</li> <li>- TD post implementasi : 160/82 mmHg</li> <li>- N : 54x/m, S : 36.7</li> <li>- RR : 20x/m</li> <li>- Sp02 : 96%</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Denyut nadi perifer teratasi sebagian</li> <li>2. Tekanan darah sistolik teratasi sebagian</li> <li>3. Tekanan darah diastolik teratasi Sebagian</li> </ol> <p><b>P : lanjutkan intervensi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda – tanda vital</li> </ol>	 Yuni


## dx. Nausea b.d Faktor psikologis


NO DX	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
<b>Kamis, 23 Januari 2025</b>				
<b>(D.0076)</b>	09.00 wib 09.10 wib 09.15 wib	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pengalaman muntah</li> <li>2. Mengidentifikasi dampak muntah terhadap kualitas hidup</li> <li>3. Mengidentifikasi faktor penyebab muntah</li> <li>4. Mengidentifikasi antiemetik untuk mencegah muntah</li> <li>5. Memonitor muntah (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</li> <li>6. Mengurangi atau hilangkan keadaan penyebab muntah (mis: kecemasan)</li> <li>7. Menganjurkan memperbanyak istirahat</li> <li>8. Pemberian obat iv lansoprazole 1 amp/24 jam (30 mg)</li> </ol>	<p><b>23/01/25 jam 09.20 wib</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan muntah 2x</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lemas</li> <li>- Tampak pucat</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan mual belum teratasi</li> <li>2. Perasaan ingin muntah belum teratasi</li> </ol> <p><b>P :</b> lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor muntah (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</li> <li>2. Menganjurkan memperbanyak istirahat</li> <li>3. Mengelolah pemberian obat iv lansoprazole 1 amp/24 jam (30 mg)</li> </ol>	 Yuni

<b>Jumat, 24 Januari 2025</b>				
<b>(D.0076)</b>	09.00 wib	1. Memonitor muntah (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) 2. Mengajukan memperbanyak istirahat 3. Mengajarkan penggunaan Teknik non farmakologis untuk mengelola muntah (mis: hipnosis) 4. Pemberian obat iv lansoprazole 1 amp/24 jam (30 mg)	<b>24/01/25 jam 09.30</b> <b>S :</b> - Pasien mengatakan masih mual tetapi sudah tidak muntah  <b>O :</b> - Pasien tampak lebih segar  <b>A :</b> 1. Keluhan mual belum teratasi 2. Perasaan ingin muntah teratasi sebagian  <b>P :</b> lanjutkan Intervensi 1. Memonitor muntah (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) 2. Mengelolah pemberian obat iv lansoprazole 1 amp/24 jam (30 mg)	 Yuni
	09.10 wib			
	09.20 wib			
	09.25 wib			
<b>Jumat, 25 Januari 2025</b>				
<b>(D.0076)</b>	15.00 wib	1. Memonitor muntah (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) 2. Pemberian obat iv lansoprazole 1 amp/24 jam	<b>25/01/2025 jam 15.25 wib</b> <b>S :</b> 1. Pasien mengatakan sudah tidak mual muntah  <b>O :</b> 2. Pasien tampak lebih segar	 Yuni
	15.10 wib			
	15.15 wib			


	15.20 wib		<p><b>A :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Keluhan mual teratasi</li><li>4. Perasaan ingin muntah teratasi</li></ol> <p><b>P :</b> lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor muntah (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</li></ol>	
--	-----------	--	---	--

## dx. Ansietas b.d Krisis situasional

NO DX	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
<b>Kamis, 23 Januari 2025</b>				
<b>(D.0080)</b>	09.25 wib  09.30 wib  09.35 wib	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi riwayat masalah yang dialami</li> <li>2. Mengidentifikasi tujuan teknik hipnosis lima jari</li> <li>3. Mengukur skala kecemasan pasien</li> <li>4. Mengidentifikasi penerimaan untuk menggunakan hipnosis lima jari</li> <li>5. Menciptakan hubungan saling percaya</li> <li>6. Memberikan lingkungan yang nyaman, tenang dan bebas gangguan</li> <li>7. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami</li> <li>8. Memfasilitasi mengidentifikasi teknik hipnosis lima jari</li> <li>9. Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi</li> <li>10. Mengajarkan menarik napas dalam untuk mengintensifkan relaksasi</li> </ol>	<p><b>23/01/25 jam 09.40 wib</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa cemas karena tensinya tinggi</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak banyak bertanya terkait kondisinya</li> <li>- Skala Hars dari skor 23 turun menjadi 21 (cemas sedang)</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi kebingungan belum teratasi</li> <li>2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi belum teratasi</li> <li>3. Perilaku gelisah belum teratasi</li> <li>4. Perilaku tegang belum teratasi</li> </ol>	 Yuni

			<p>5. Konsentrasi belum teratasi</p> <p><b>P :</b> lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengukur skala kecemasan pasien</li> <li>2. Memfasilitasi mengidentifikasi teknik hipnosis yang tepat lima jari</li> <li>3. Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi</li> <li>4. Menganjurkan menarik napas dalam untuk mengintensifkan relaksasi</li> </ol>	
<b>Jumat, 24 Januari 2025</b>				
<b>(D.0080)</b>	<p>09.35 wib</p> <p>09.40 wib</p> <p>09.45 wib</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengukur skala kecemasan pasien</li> <li>2. Memfasilitasi mengidentifikasi teknik hipnosis yang tepat (hipnosis lima jari)</li> <li>3. Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi</li> <li>4. Menganjurkan menarik napas dalam untuk mengintensifkan relaksasi</li> </ol>	<p><b>24/01/25 jam 09.50 wib</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih merasa cemas karena tensinya tidak turun</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak selalu bertanya terkait kondisinya</li> </ul>	 Yuni

			<ul style="list-style-type: none"><li>- pasien tampak sudah tidak tegang</li><li>- Skala Hars dari skor 19 turun menjadi 15 (cemas ringan)</li></ul> <p><b>A :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Verbalisasi kebingungan teratasi sebagian</li><li>2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi teratasi Sebagian</li><li>3. Perilaku gelisah teratasi sebagian</li><li>4. Perilaku tegang teratasi sebagian</li></ol> <p><b>P :</b> lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengukur skala kecemasan</li><li>2. Memfasilitasi mengidentifikasi teknik hipnosis yang tepat (misal: hipnosis lima jari)</li><li>3. Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi</li></ol>	
--	--	--	---	--

			4. Mengajarkan menarik napas dalam untuk mengintensifkan relaksasi	
<b>Sabtu, 25 Januari 2025</b>				
<b>(D.0080)</b>	15.30 wib 15.35 wib 15.45 wib	1. Mengukur skala kecemasan pasien 2. Memfasilitasi mengidentifikasi teknik hipnosis lima jari 3. Memberikan umpan balik positif setelah setiap sesi 4. Mengajarkan menarik napas dalam untuk mengintensifkan relaksasi	<b>25/01/2025 jam 15.50 wib</b> <b>S :</b> 1. Pasien mengatakan sudah tidak cemas seperti kemarin <b>O :</b> 2. Pasien tampak lebih santai 3. Pasien tampak tidak tegang 4. Skala Hars dari skor 16 turun menjadi 12 (tidak cemas) <b>A :</b> 5. Verbalisasi kebingungan teratasi 6. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi teratasi 7. Perilaku gelisah teratasi 8. Perilaku tegang teratasi	 Yuni

			<b>P</b> : lanjutkan intervensi 9. Discharge Planning mengidentifikasi teknik hipnosis lima jari dirumah	
--	--	--	---	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA