

ASUMAN KEPERAWATAN Gerontik

Pd Ny. N dgn ~~Asma~~ gangguan Sistem

Di ruang Anggrek

Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia

Pucang Gading Semarang



Disusun oleh :

Junea Avontyan

18091700035

Program Studi D3 Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Islam Sultan Agung

Semarang

2020

1. IDENTITAS

- | | |
|--------------------------|--------------|
| a. Nama lansia | : Ny N |
| b. Agama | : Islam |
| c. Usia | : 71 thn |
| d. Pendidikan terakhir | : SD |
| e. Orang yg paling dekat | : Hr |
| f. Alamat | : Boyolali |
| g. Telepon | : - |
| h. tgl masuk Partai | : tahun 2018 |

2 Alasan Masuk Ke Partai

Klien mengatakan sendirian stlh suami dan anak satu-satunya meninggal dunia, serta klien merupakan anak tunggal sehingga dia tdk memiliki keluarga lg, ia dibawa ke partai oleh tetangganya

3. Riwayat Kesehatan

a. riwayat kesehatan yg lalu

klien mengatakan memiliki penyakit asam urat yg sewaktu waktu dpt kambuh

b. riwayat kesehatan sekarang

klien mengatakan badannya pegal dan nyeri pinggang serta mengalami kesulitan tidur

c. riwayat kesehatan keluarga

klien mengatakan keluarganya tdk ada yg memiliki riwayat penyakit serius spt hipertensi ataupun DM

4. Kebiasaan Sehari hari

a. Pola makan

klien mengatakan makan 3x sehari sesuai makanan yg disediakan partai, tdk ada mual muntah Alergi, ikan laut

b. Pola minum

klien mengatakan minum cukup air putih setiap harinya sekitar 8 gelas

c. Pola tidur

klien mengatakan Kesulitan tidur ketika asam uratnya kambuh

dan klien hanya dpt tidur 4 jam perhari

d. Pola eliminasi

Klien mengatakan BAB 3x hari dan BAB 1x hari dgn konsistensi padat kecoklatan

e. Pola aktivitas dan istirahat

Klien mengatakan dpt beraktivitas sora maksimal ketika asam uratnya tdk kambuh dan ketika kambuh klien hanya beraktivitas yg ringan saja dan ketika sdng mengalami nyeri klien mengatakan kurang istirahat nilai indeks katz = 120 (mandiri)

f. rekreasi

Klien mengatakan hanya berjalan-jalan disekitar Panti Saja dan rutin mengikuti kegiatan yg diadakan Panti seperti senam lansia, rabona, dan hiburan lainnya secara

Psikologis

a. Keadaan emosi

Kondisi klien tampak tenang dan tidak mudah marah

Hubungan sosial

a. hubungan dgn anggota kelompok

Klien mengatakan dpt berbaur dgn penghuni panti yg lain dan memiliki beberapa teman dekat

b. hubungan dgn keluarga

Klien mengatakan dlu kehidupan rumah tangganya harmonis dgn alm. suami dan alm anaknya

Spiritual / kultural

a. Pelaksanaan ibadah

Klien mengatakan rajin shalat 5 waktu dan berdzikir / shalawat

b. Keyakinan terhadap Kesehatan

Klien meyakini bahwa sehat / sakit itu semua dr ALLAH SWT dan akan tetapi klien slalu menjaga agar ttp sehat

(GELATIK)

K. Genitalia = bersih, tdk ada Hemoroid

L. muskulokeletal

Area	kanan	leri
Biceps	+	+
Triceps	+	+
knee	+	+
achilles	+	+

tdk ada masalah

M. Psikososial

1. Kemampuan bersosialisasi

Klien mengatakan mampu bersosialisasi dgn baik
kpd penghuni panti lain

2. sikap klien

Klien tampak ramah dan tidak mudah marah

3. Harapan dlm bersosialisasi

Klien mengatakan ia bersosialisasi agar dpt
mencampur dgn penghuni lain dan mendapat teman
utk diajak mengobrol

N. Identifikasi masalah emosional

1. apakah mengalami kesulitan tidur ?

Klien mengatakan Ya, ia mengalami kesulitan tidur

2. apakah sering mengalami kesulitan tidur ?

Ya, klien mengatakan jika asam uratnya kambuh
ia susah tidur karena nyeri

3. apakah mengalami gelisah ?

Ya, klien mengatakan gelisah saat merasa nyeri dan
tidak dapat tidur

4. apakah meringis dan menangis sendiri ?

tidak

5. apakah srg was-was dan takut ?

tidak

6. Keluhan berapa kali dlm sebulan ?

1x klien mengatakan asam uratnya dpt kambuh
sewaktu-waktu

7. ada banyak pikiran ?

tidak

8. ada gangguan/msthi dgn orang ?

tidak

GELATIK

Barthel Indeks

Kriteria	dgn bantuan	mandiri	Keterangan
Makan	5	10	Frekuensi : 2 x sehari Jumlah : 2 - contong krg Jenis : Variasi
minum	5	10	Frekuensi : 8 gelas x hari Jumlah : 8 gelas Jenis : air putih
berpindah dr kursi ruah katmp dldur (sebaiknya)	5-10	15	
Personal toilet cuci muka, menyisir, gosok gigi	0	5	Frekuensi : 2 x hari saat mandi
Keluar/masuk toilet menyiram, mencuci,	0	5	Frekuensi 3 x hari
mandi	5	10	Frekuensi 2 x hari
Jln dipermukaan datar	0	5	
Naik turun tangga	5	10	
mengenakan baju	5	10	
BAB	5	0	Frekuensi : 1 x hari konsistensi = padat lunak
BAK	5	10	Frekuensi = 3 x hari warna = kuning
olahraga	5	10	Frekuensi = tiap pagi Jenis = senam
rekreasi	5	10	Frekuensi = 3 x seminggu Jenis = Senam, Rabana

Pertanyaan	Benar	Salah
tanggal brp hari ini ?		✓
hari apa sekarang ?	✓	
apa nama tempat ini ?	✓	
Dimana alamat anda ?	✓	
berapa umur anda ?	✓	
Kapan anda lahir ?	✓	
Siapa presiden Indonesia skrg ?	✓	
Siapa presiden Indonesia sblmnya ?	✓	
siapa nama ibu anda	✓	
Pengurangan dr 3 dr 20 dan tetap	✓	
Pengurangan 3 dr setiap angka baru semua secara menurun		

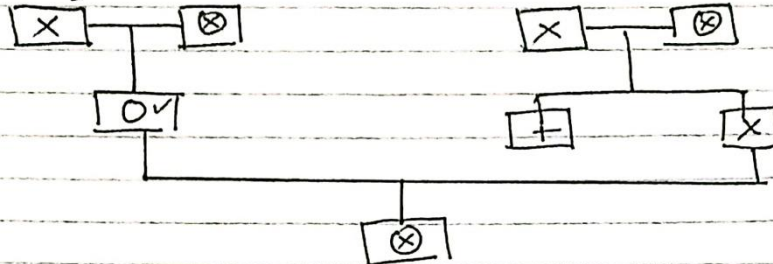
Jumlah = Salah 1 = fungsi intelektual utuh

MMSE

aspek Kognitif	nilai maks	nilai klien	kriteria
Orientasi	5	4	menyebutkan dgn benar - tahun : 2020 - musim : penghujan - tanggal : X - hari : rabu - bulan : maret
Orientasi	5	5	dgn kita skrg - Negara Indonesia - Propinsi : jateng - kota : Semarang - Pantl wreda - ruang : anggek
Registrasi	3	3	menyebutkan 3 objek dan mampu mengulanginya
Perhatian dan Kalkulasi	5	5	mampu mengurangi dr angka 100 kemudian dikurangi 7 sebanyak 5 kali

(GELAT)

Genogram



Ket = X = laki-laki meninggal
(X) = Perempuan meninggal
O[✓] = kiten
+ = laki laki

therapy = B₁ = 2x1
B₁₂ = 2x1
ibu profen = 3x1

Dn - Kilon dengan defleksi Id - 170/80 mmHg S - 16,7 °C RR - 18 x/mnt N - 81 x/mnt Ds - Kilon mengotakan kesulitan tidur dan kurang tidur Ri - Kilon tampak lemah Id - 170/80 S - 36,7 RR - 24 N - 91	Gangguan pola tidur bid status kenyamanan	Gangguan pola tidur	bid status kenyamanan (istirahat)
--	--	---------------------------	---

Diagnosa Keper - nyeri akut bid pasca operasi akibat
 distensi fundi
 gangguan pola tidur bid status
 kenyamanan

Intervensi			
Tgl / Jam	Diagnosa	Tujuan & Implementasi	Intervensi
1/9/2020 10.00	02.1	Tgl dilakukan tindakan keperawatan 3x24jam diharapkan nyeri berkurang, dgn kriteria: - nyeri berkurang di skala 5 menjadi 3 - Kilon tampak tenang dan nyaman - RR stabil	- monitor TV - melakukan kompres hangat pd bagian yg nyeri - edukasi tentang nyeri dan manajemen bedrest-repos idem dan teknik - melakukan kolaborasi dan

kognitif paling tinggi	nilai maks	nilai klien	kriteria
mengingat	3	2	mengulangi ketiga objek yg tadi telah disebutkan
bahasa	9	7	a. menunjuk benda dan meminta utk menyebutkan namanya b. meminta mengulang kata "Adakada" jika "dan" atau "tetapi" c. meminta mengikuti perintah dgn 3 langkah - ambil kertas - melipat - taruh di lantai d. memerintahkan klien utk melakukan sesuatu sesuai instruksi - tutup mata anda - pegang hidung anda - tutup telinga anda e. memerintahkan utk - menulis - menyulih gambar

hasil = 26 => 23 = aspek kognitif dan fungsi mental baik

Analisa Data

Data fokus	Diagnosa kep	Problem	etiologi
DS = Klien mengatakan nyeri pd bagian Pinggang P = saat bergerak Q = tertusuk-tusuk R = Pinggang S = 5 T = sewaktu waktu RR = sudah	Nyeri akut b.d proses inflamasi akibat destruksi sendi	nyeri akut	b. d proses inflamasi akibat destruksi Sendi

GELATIK

<p>7/2/2020 12.00</p>	<p>Ox 1</p>	<p>S = Klien mengatakan nyeri P = bergerak O = tertitik tusuk R = Punggung S = 5 T = sewaktu waktu O = klien tampak gelisah td = 120/80 RR = 20 S = 36,7 N = 91 A = diharapkan nyeri berkurang dan klien tampak rileks P = lanjutkan intervensi</p>
<p>12.30</p>	<p>Px 2</p>	<p>S = Klien mengatakan kesulitan tidur dan hanya dtg tertidur 9 jam/hari O = Klien tampak lesu A = diharapkan kesulitan tidur teratasi dan klien cukup tidur 8 jam/hari P = lanjutkan intervensi</p>
<p>5/3/2020 12.00</p>	<p>Px 1</p>	<p>C = Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P = bergerak O = tertitik tusuk R = Punggung S = 4 T = sewaktu waktu O = klien tampak gelisah td = 120/80 RR = 20 S = 36,6 N = 89 A = diharapkan nyeri berkurang dan klien tampak nyaman P = lanjutkan intervensi</p>
<p>12.30</p>	<p>Px 2</p>	<p>S = Klien mengatakan sudah dtg tertidur sedikit lbh nyaman tidur 6 jam/hari O = Klien tampak lesu A = diharapkan kesulitan tidur teratasi dan klien dtg tidur 8 jam/hari P = lanjutkan intervensi</p>

GELATIK

6/3/2020 11.00	Dx2	- memonitor nyeri	<p>DS = Klien mengatakan nyeri berkurang dan tdk ada kesulitan tidur lg</p> <p>P = bergerak</p> <p>Q = tertusuk - tusuk</p> <p>R = Punggung</p> <p>S = 2</p> <p>T = sewaktu - waktu</p> <p>Do = Klien tampak segar</p>
		- mengajarkan teknik nafas dlm dan dzikir sbm tidur	<p>DS = Klien mengatakan sdh dpt melakukan teknik nafas dlm serta mendani dan tdk lupa shalawat sbm tidur</p> <p>Do = Klien tampak segar dan tidur Bja</p>
		- mengajarkan utk merapikan tmp tidur sbm tidur	<p>DS = Klien mengatakan slrg membiawakan diri utk selalu merapikan tmp tidurnya</p> <p>Do = tmp tidur klien rapi</p>
		- melibatkan Pm lain dlm menciptakan lingkungan yg tenang	<p>DS = Pm lain selalu tenang dan menghenti segala aktivitasnya saat memasuki jam tidur</p> <p>Do = lingkungan Pm lain tenang dan kondusif</p>

9/3/2020 11.00	Dx 2	<p>stlh dilakukan tindakan Kep 3x 2q jam diharapkan klien dpt tertidur secara cukup perhari nya, dgn kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien dpt tertidur 7-8 jam perhari - Kesulitan tidur teratasi - klien tampak segar & rileks 	<ul style="list-style-type: none"> - memonitor nyeri - mengajarkan teknik nafas dalam - menganjurkan klien utk selalu menet tmp tidur sbkm tidur - melibatkan seluruh penghuni panti dlm menciptakan lingkungan yg nyaman
-------------------	------	---	---

Implementasi

tgl/waktu	Diagnosa	Implementasi	respon klien
4/3/2020 10.00	Dx 1	- memonitor ttv	<p>DS: Klien mengatakan mau dilakukan Pemeriksaan</p> <p>DO: t_d = 120/80 C = 36,7 rr = 21 N = 91</p>
10.10		- melakukan kompres hangat	<p>DS = Klien bersedia dilakukan kompres hangat pd bagian Punggung yg nyeri</p> <p>R = P = bergerak Q = tertusuk - hrs</p> <p>R = Punggung S = 5</p> <p>T = Sewaktu</p> <p>PO = Klien tampak rileks</p>
10.30		- mengedukasi tnng nyeri dan cara mengatasi dgn teknik nafas dlm	<p>DS = Klien mengetakan tdk tau apa itu nyeri</p> <p>DO = Klien tampak mendengarkan instruksi perawat</p>

10.45	Dx1	- Melakukan kolaborasi dgn tim medis pemberian analgetik	<p>DS : Klien mengatakan meminum obatnya sesuai anjuran dokter</p> <p>DO = Klien tampak gelisah</p>
11.00	Dx2	- memonitor nyeri	<p>DS : Klien mengatakan nyeri bagian pinggang</p> <p>P = saat bergerak</p> <p>Q = tertusuk tusuk</p> <p>R = pinggang</p> <p>S = 5</p> <p>T = sewaktu waktu</p> <p>DO = Klien tampak gelisah</p>
11.15		- mengajarkan teknik napas dalam	<p>DS : Klien mengatakan bersedia diajarkan</p> <p>DO = klien tampak mengikuti arahan dr perawat</p>
11.30		- menganjurkan klien utk selalu merota tempat tidur sbm tidur	<p>DS : Klien mengatakan terkadang mis merota tempat tidurnya</p> <p>DO = Klien mematuhi perintah perawat</p>
11.45		- melibatkan seluruh Penghuni fanti dim menciptakan lingkungan yg nyaman	<p>DS : Penghuni Pm lain tampak tenang saat memasuki jam tidur</p> <p>DO = Kondisi lingkungan tenang dan kondusif</p>

5/3/2016 10.00	Dx 1	- memonitor ttv	<p>Ds = Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan</p> <p>Do = td = 120/70 s = 36,5 rr = 20 M = 8g</p>
10.15		- melakukan kompres hangat	<p>Ds = Klien mengatakan merasa nyaman saat dikompres</p> <p>P = saat bergerak Q = tertusuk - tusuk R = pinggang S = 4 T = sewaktu-waktu</p> <p>Do = Klien tampak rileks</p>
10.30		- mengedukasi tentang nyeri	<p>Ds = Klien mengatakan sdh paham ttng nyeri yg dialaminya</p> <p>Do = Klien tampak lbh rileks</p>
10.45		- melakukan kolaborasi dgn tim medis pemberian analgetik	<p>Ds = Klien mengatakan rutin minum obat</p> <p>Ibuprofen = 3x1 B1 = 2x1 B2 = 2x1</p> <p>Do = tampak persediaan obat klien berkurang</p>
5/3/2016 11.00	Dx 2	- memonitor nyeri	<p>Ds = Klien mengatakan nyeri berkurang dan kesulitan tidur teratasi</p> <p>P = bergerak Q = tertusuk - tusuk R = pinggang S = 4 T = sewaktu-waktu</p> <p>Do = Klien tampak rileks (GELATIK) tidur 6 jam/hari</p>

11.15	Dx 2	- mengajarkan teknik tarik nafas dalam	DS = Klien mengatakan merasa lbh tenang DO = Klien tampak rileks
11.30		- menganjurkan Klien utk merapkan tmpt tidur slm tidur	DS = Klien mengatakan Ia sudah menata tmpt tidurnya DO = tempat tidur klien tampak rapi
11.45		- melibatkan seluruh pm lain dlm menciptakan lingkungan yg tenang	DS = pm lain mengatakan selalu tenang dan tidak ribut saat akan memasuki jam tidur DO = lingkungan kondusif
6/3/2020 10.00	Dx 1	- memonitor ttv	DS = Klien mengatakan bersedia diperiksa P = saat bergerak Q = tertusuk-tusuk R = Pingsang S = 3 T = sewaktu-waktu DO = Klien tampak nyaman dan rileks
10.15		- melakukan kompres hangat	DS = klien mengatakan nyeri berkurang DO = Klien tampak nyaman
10.30		- mengedukasi cara teknik nafas dlm	DS = Klien mengatakan sdh dpt melakukan teknik nafas dlm scr mandiri DO = Klien tampak nyaman
10.45		- melakukan kolaborasi pemberian obat	DS = Klien mengatakan rutin minum obat DO = persediaan obat berkurang
			ttv = 120/70 RR = 20 S = 36,5 H = 87

GELATIK

6/3/2020	DX1	S = klien mengatakan nyeri berkurang
12.00		P = bergerak
		O = terukur - musk
		P = pinggang
		S = 2
		T = sewaktu - waktu
		O = klien tampak rileks
		td = 120/70 R = 20
		S = 36,5 N = 8+
		A = diharapkan nyeri berkurang dan klien tampak nyaman
		P = intervensi dihentikan
12.30	DX1	S = klien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak dan tidak ada kesulitan tidur lagi
		tidur 8 jam/hari
		O = klien tampak segar
		A = diharapkan kesulitan tidur dapat teratasi dan klien dapat tidur 8 jam/hari
		P = intervensi dihentikan

Lampiran 1

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep

NIDN : 06-0901-8004

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Junea Avontyan

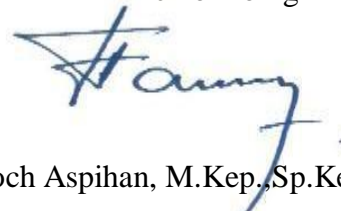
NIM : 48901700035

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Gangguan Sistem
Muskuloskeletal Di Ruang Anggrek Rumah Pelayanan Sosial
Panti Wredha Pucang Gading Semarang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 14 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Moch Aspihan, M.Kep.,Sp.Kep.Kom

NIDN. 0613057602

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep

NIDN : 06-0901-8004

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Junea Avontyan

NIM : 48901700035

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Gangguan Sistem

Muskuloskeletal Di Ruang Anggrek Rumah Pelayanan Sosial

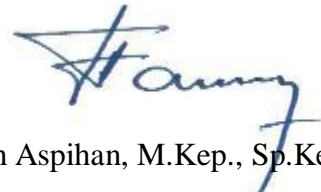
Panti Wredha Pucang Gading Semarang

Menyatakan bahwa mahasiwa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 10 April 2020 sampai dengan 05 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 14 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Moch Aspahan, M.Kep., Sp.Kep.Kom

NIDN. 0613057602

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN





FIK UNISSULA




NAMA MAHASISAWA : JUNEAVONTYAN


**JUDUL KTI : ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
PADA NY.D DENGAN GANGGUAN
MUSKULOSKELETAL DI RUANG
ANGGREK RUMAH PELAYANAN SOSIAL
PANTI WREDHA PUCANG GADING
SEMARANG**

PEMBIMBING : NS. NUTRISIA NU'IM HAIYA, M.KEP

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
10 Maret 2020	Konsul judul	Judul belum tepat sesuai dengan masalah pasien	
13 Maret 2020	Konsul judul	Judul sudah tepat sesuai dengan masalah pasien. acc	

20 Maret 2020	BAB I	- Latar belakang harus ada susunan piramid	
7 Maret 2020	BAB I	- Tambahkan piramida dan tambahkan pembahasan	
13 Maret 2020	BAB II dan BAB III	-Sumber kutipan buku harus ditambahkan nama pengarang	
16 April 2020	BAB IV dan V	Menambahkan ada tidak pengkajian yang belum dilakukan pada BAB IV -Apakah ada diagnosis selain 2 diagnosis yang diangkat -Mengganti kata diagnosa	

		dengan diagnosis	
20 April 2020	Memperbaiki BAB IV dan BAB V	-Menuliskan apakah pengkajiannya sudah sesuai teori atau belum pada BAB V -Menuliskan evaluasi pada masing masing diagnosis	
25 April 2020	Menambahkan data bab IV	-Tata aturan penulisan harus sesuai dengan format di buku panduan	c 
1 April 2020	Menjelaskan pembahasannya	-Revisi diagnosis tambahan pada BAB IV	

5 Mei 2020	Perbaiki sistematis penulisan	-Penulisan harus rapi dan titik koma harus sesuai dengan tulisan	
------------	-------------------------------	--	---