

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian Kasus**

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 15 November 2021 jam 08.00 wita dengan menggunakan format pengkajian pasien keperawatan kritis:

##### 1. Identitas Klien

Nama Klien : Tn. E  
Umur : 60 Tahun  
No. MR : 01.13.76.56  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Menikah

##### 2. Keluhan Utama

###### a. Saat masuk Rumah Sakit

Pasien datang kerumah sakit pada tanggal 05 November 2021 jam 21:30 di IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie pasien datang dengan keluhan mengalami sesak napas

###### b. Saat pengkajian

Pasien mengatakan sering sesak napas sejak sebulan terakhir, tubuh terasa lemah dan bengkak pada kedua tungkai kaki. Pasien juga mengatakan sangat cemas dan takut dengan kondisi penyakitnya.

###### c. Alasan dirawat di ruang ICCU

Pasien di observasi di IGD selama  $\pm$  5 jam dan dipindahkan ke ruang Intensive Cardiac Care Unit untuk perawatan intensif

dengan diagnosa Congestive Heart Failure

3. Data Khusus

a. Primary Survey

1) Airway

Jalan nafas paten bebas dari sumbatan , tidak terdapat obstruksi jalan nafas, suara nafas vesikuler, pasien sesak.

2) Breathing

Gerakan dinding dada simetris , irama nafas cepat, pola nafas pasien tidak teratur RR : 28 x/menit, Spo2 : 88%

3) Circulation

Warna kulit pucat, nyeri dada (+), karakteristik nyeri dada (seperti di timpa benda berat) , CRT > 3 detik, akral teraba dingin, terdapat edema pada kedua bagian tungkai kaki.

4) Fluid

Mukosa bibir kering, turgor kulit baik, klien terpasang infus RL10 tpm

b. Secondary Survey

1) Brain (Pensyarafan)

Kesadaran pasien composmentis, GCS: E4,V5,M6, pupil: isokor kanan dan kiri, reflek cahaya kanan dan kiri positif, reflek pupil: baik dan orientasi pasien baik, penginderaan, penglihatan, pendengaran, pengecapan, penciuman dan perabaan normal. Tidak ada riwayat kejang.

2) Breathing (Pernafasan)

Pasien tampak sesak nafas, pola nafas tidak teratur RR :28 x/i, Spo2 : 88%, terpasang nasal kanul 4 liter/menit, pasien terbaring dalam posisi semi fowler.

3) Blood (Kardiovaskuler)

HR: 105x/I Bunyi jantung : terdapat suara jantung tambahanT: 70/56 mmHg Sianosis perifer : tidak terdapat sianosis di area (kuku) pasien Capillary refill : >3 detik Akral : dingin Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik(putih) JVP : tidak terdapat JVP

4) Bladder (Perkemihan)

Pasien BAK 2x/ 8 jam ganti pampers, intake : 400/ 8 jam dan output : 340/ 8 jam, pasien BAK spontan di pampers, urin berwarna kuning. Maka balance cairan : intake – output = (+) 60cc

5) Bone (Muskuloskeletal)

Rom :ROM aktif. Pasien dapat menggerakkan tangan dan kakinya serta pergerakannya masih normal.

Deformitas ekstremitas : tidak terdapat cedera tulang pada pasienMobilisasi : mobilisasi pasien *bedrest* di tempat tidur.

Dalam melakukan pemenuhan ADL pasien dibantu oleh keluarga dan perawat.

4. Pengkajian pola fungsi kesehatan menurut Gordon

a. Pola Persepsi Kesehatan-Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan bahwa ketika sehat pasien mampu melakukan aktivitas seperti biasanya, bekerja seperti biasanya dan bersosialisasi dengan masyarakat. Ketika klien sakit klien langsung periksa ke RSUD Abdul Wahab Sjahranie.

b. Pola Nutrisi-Metabolik

Tabel 2.1 Pola makan klien sebelum sakit dan selama sakit

Sebelum sakit	Selama sakit
Frekuensi: 2x/sehari	Frekuensi: 2x/sehari
Jenis: Nasi, sayur, lauk	Jenis: Nasi dari RS
Porsi: 1 porsi habis	Porsi: ½ porsi habis

Nafsu makan di RS : Klien mengatakan

makannya tidak habis selama dirawat di RS

Kesulitan menelan : Tidak ada

Gigi palsu : Tidak ada

NG tube : Tidak ada

Penggunaan obat – obatan sebelum makan : Tidak ada

Tabel 2.2 Pola minum klien sebelum sakit dan selama sakit

Sebelum sakit	Selama sakit
Frekuensi: 5-6 gelas/hari	Frekuensi: ±3 gelas/ hari
Jenis: air putih dan teh	Jenis: air putih dan susu
Jumlah: ± 1200 cc	Jumlah: ± 500

c. Pola Eliminasi

Tabel 2.3 Buang Air Besar klien sebelum sakit dan selama sakit :

Sebelum sakit	Selama sakit
Frekuensi: sehari sekali	Frekuensi: 1x/sehari belum tentu
Konsistensi: lunak, berbentuk	Konsistensi: lembek
Warna: kuning kecoklatan	Warna: coklat
Waktu: Pagi hari	Waktu: pagi hari

Tabel 2.4 Buang Air Kecil Klien Sebelum Sakit dan Selama

Sebelum sakit	Selama sakit
Frekuensi: 2-3x/hari	Frekuensi: 2-5x/hari
Warna: kuning	Warna: kuning keruh
Produksi: ± 3 gelas aqua/hari	Produksi: tidak menentu
Penggunaan kateter: tidak ada	Penggunaan kateter: tidak ada

d. Pola Aktivitas-Latihan

- 1) Sebelum sakit : Pasien mengatakan berpakaian, toileting, berjalan, makan dan minum pasien lakukan secara mandiri
- 2) Selama sakit : Pasien mengatakan berpakaian, toileting berjalan, makan dan minum dibantu oleh istrinya atau perawat.

e. Pola tidur – istirahat

- 1) Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada tidur siang dan jam istirahatnya di jam 12.00, tidur malam jam 22.00. pasien tidur dengan nyenyak
- 2) Selama sakit : pasien mengatakan tidak dapat tidur dengan nyenyak di karenakan ribut dan tidak merasa nyaman paling lama tidur 2-3 jam.

f. Pola Kognitif-Perseptual

- 1) Sebelum sakit : Klien mampu berkomunikasi dengan baik dan suara jelas dan klien tidak mengalami gangguan pengecap, pendengaran, perubahan penciuman dan penglihatan.
- 2) Setelah sakit : Klien mengatakan tidak mengalami gangguan panca indra semua masih berfungsi dengan baik, orientasi waktu dan tempat baik. Pasien tampak lebih sensitif

g. Pola Persepsi Diri-Konsep Diri

- 1) Sebelum sakit

Citra tubuh : Tidak mengalami cacat fisik.

Identitas diri : Klien seorang laki-laki yang sudah menikah

Ideal diri : Klien tidak mengalami masalah dengan anggota tubuhnya

Harga diri : Klien tidak mengalami gangguan rendah diri

2) Saat sakit

Citra tubuh : Klien merasa minder dengan sakit yang dideritanya sekarang

Identitas diri : Klien seorang laki-laki yang sudah menikah

Ideal diri : Klien ingin sembuh dan pulang ke rumah

Harga diri : Klien ingin segera sembuh agar bisa beraktivitas seperti sedia kala tanpa harus terus-menerus bergantung pada orang lain.

h. Pola Peran-Hubungan

Tn. E berperan sebagai suami dan sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah untuk keluarganya

i. Pola Seksualitas-Reproduktif

Tn. E mengatakan sudah menikah.

j. Pola Koping-Ketahanan Stres

1) Masalah utama selama di RS : pasien mengatakan cemas dengan kondisinya saat ini, pasien masih menolak untuk tindakan pemasangan ring jantung karena cemas dan takut.

2) Upaya klien dalam menghadapi masalahnya sekarang : pasien hanya berdoa.

k. Pola Nilai keyakinan

1) Sebelum sakit : klien beribadah sesuai dengan agamanya seperti sholat 5 waktu, mengaji, puasa, dan sebagainya.

- 2) Saat sakit : klien mengatakan selama sakit tidak pernah sholat, karena badan yang pergerakannya terbatas.

5. Pemeriksaan Fisik Tambahan (Pengkajian *Head To Toe*)

a. Keadaan Umum

b. Tingkat kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda Vital : Nadi = 105x/i, Suhu = 37°C, TD = 70/56

mmHg, RR = 28x/i

c. Keadaan Fisik

1) Kepala dan Leher

Bentuk kepala mesocephal, tidak ada benjolan, kulit kepala kering dan tampak simetris

2) Rambut

Rambut klien berwarna hitam dan ada ubannya.

3) Mata

Konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, klien tidak menggunakan kacamata dan tidak katarak.

4) Telinga

Telinga klien simetris, telinga klien tidak terdapat lesi dan serumen di kedua telinga dan tidak ada benjolan.

5) Hidung

Hidung klien tidak terdapat sekret atau sumbatan, tidak ada epistaksis, tidak ada benjolan dan lubang hidung simetris.

6) Mulut

Mukosa bibir kering, gigi lumayan bersih, tidak terdapat



stomatitis, klien tidak menggunakan gigi palsu.

7) Tenggorokan

Tampak simetris, tidak ada pembekakan kelenjar tiroid.

8) Leher

Leher tidak ada pembesaran kelenjar gondok dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

9) Dada dan Paru-paru

Frekuensi nafas 28x/menit, irama reguler, pergerakan dinding dada simetris, terdapat otot-otot tambahan pernapasan

Inspeksi : Simetris, warna kulit merata, taktil fremitus teraba sama, ferkuensi dada normal.

Palpasi : Ekspansi torak simetris kanan-kiri,taktil fremitus simetris

Perkusi : Sonor pada semua lapang paru

Auskultasi : Suara nafas vesikuler, tidak di temukan suara nafastambahan.

10) Jantung

Inspeksi : tidak tampak ictus cordis, tidak ada bekas operasi

Palpasi : teraba ictus cordis di ICS-5 antara linea medio clavicularis dengan linea axillaris anterior

Perkusi : pekak

Auskultasi : BJ I dan BJ II tunggal, regular

11) Abdomen

Perut berbentuk bulat tidak ada distensi abdomen, suara

peristalticusus 10x/menit, tidak ada nyeri tekan.

Inspeksi : Perut simetris dan tidak asites

Auskultasi : Bising usus 10x/menit

Perkusi : Tympani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

12) Integumen : Kulit klien teraba dingin

13) Genetalia : Tidak dikaji

14) Ekstremitas: Kekuatan otot klien skor 5, kedua kaki ada edema.

## 6. Pemeriksaan Penunjang dan Laboratorium

### a. Pemeriksaan Laboratorium

Pada tanggal : 08 November 2021/ jam : 10.35 Tabel 3.1 Hasil

#### Pemeriksaan Laboratorium

<b>Jenis Pemeriksaan</b>	<b>Hasil</b>	<b>Nilai Rujukan</b>	<b>Unit</b>
Hemoglobin	14.50	4.80 – 10.80	g/dL
Hematokrit	54.3%	37.0 – 54.0	%
Trombosit	4.53/mm 3	4.70 – 6.10	Mm <sup>3</sup>
SGOT	45	<40	U/L
SGPT	101	<41	U/L
Bilirubin Total	5.8	<=1.0	mg/dl
Bilirubin Direct	4.2	0.3 – 1.0	mg/dl
Bilirubin Indirect	1.6	0.0 – 0.8	mg/dl
Total Protein	6.6	6.5 – 8.3	g/dl

Albumin	3.6	3.5 – 5.5	g/dl
Globulin	3.8	2.3- 3.5	g/dl
Cholesterol	125	<200	mg/dl
Trigliserida	68	<150	mg/dl
HDL Cholesterol	28	>45	mg/dl
LDL Cholesterol	83	<130	mg/dl
Asam Urat	7.7	3.4 – 7.0	mg/dl
Ureum	39.7	16.6- 48.5	mg/dl
Creatinin	0.8	0.7-1.2	mg/dl
Troponin T	143	<50	ng/mL
Natrium	123	135-155	Mmol/L
Kalium	5.5	3.6-5.5	Mmol/L
Chloride	90	98-108	Mmol/L

b. Pemeriksaan Penunjang :

Tabel 3.2 Pemeriksaan EKG pada tanggal 08/11/2021

<b>Irama Jantung</b>	<b>Irama sinus Rhythme</b>
Frekuensi denyut jantung	90x/menit
Aksis jantung	60° (aksis normal)
Transitional zone	Lead V3 (normal)
Durasi gelombang P	0,04 – 0,06 detik
Amplitudo gelombang P	0.1 Mv atau 1 mm
Interval P-R	0.20 detik

Durasi kompleks QRS	0.8 detik
Morfologi kompleks QRS	normal
Gelombang Q	Ada (di lead V1, V2, V3)
Segmen ST	ST Depresi di ( V1, V2)
Gelombang T	Inverted di (V1, V2)

Gelombang U	Tidak ada
Interval QT	0.40 detik
Kesimpulan	Anteroseptal MI

c. Pemeriksaan foto thoraks:

- 1) Cor tak tampak kelainan
- 2) Early lung edema
- 3) Suspect efusi pleura kiri minimal

d. Hasil pemeriksaan ECHO

ECHO

Kesimpulan :

- 1) Sesuai gambar PJK
- 2) Fungsi sistolik menurun LV
- 3) Fungsi diastolik LV terganggu tipe restriktif
- 4) MI moderate – severe
- 5) TI mild
- 6) PI mild

e. Terapi tgl : 08/11/2021 Oral

Pemberian O2 nasal canul 4 liter/i

1. CPG 75mg 1x1
2. Lansoprazole 30 mg 2x1
3. Nitrokaf 2,5 mg 2x1 Injeksi
4. Sp. Vascon 0.2 mcg/kgbb/menit
5. Sp. Dobutamin 5 mcg/kgbb/menit
6. Sp Furosemide 40mg/jam
7. IVFD RL 10 tpm

7. Status Fungsional/ Aktivitas Dan Mobilisasi/ Skala Barthel Indeks

Tabel 3.3 Aktivitas mobilisasi/Skala barthel indeks

No	Fungsi	Skor	Uraian	Nilai skore
1	Mengendalikan rangsang defekasi	0 1 2	Tak terkendali / tak teratur Kadang-kadang tak terkendali Mandiri	2
2	Mengendalikan rangsang berkemih(BAK)	0 1 2	Tak terkendali/pakai kateter Kadang-kadang tak terkendali (1x24 jam)	0

			Mandiri	
3	Membersihkan diri(cuci muka,sisir rambut, sikat gigi)	0 1	Butuh pertolongan oranglain  Mandiri	1
4	Penggunaan jamban,masuk dan keluar (melepaskan, memaksi celana, membersihkan, menyiram)	0 1 2	Tergantung pertolonganorang lain  Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri kegiatan yang lain	1
5.	Makan	0 1 2	Tidak mampu  Perlu ditolong memotongmakanan  Mandiri	2

6	Berubah sikap dari berbaring ke duduk	0 1 2 3	Tidak mampu Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk Bantuan Mandiri	
7.	Berpindah/berjalan	0 1 2 3	Tidak mampu Bisa (pindah) dengan kursi roda Berjalan dengan bantuan 1 orang Mandiri	2
8.	Memakai baju	0 1 2	Tergantung orang lain Sebagian di bantu Mandiri	1
9.	Naik turun tangga	0 1 2	Tidak mampu Butuh pertolongan Mandiri	1
10.	Mandi	0	Tergantung orang Mandiri	0

		1		
--	--	---	--	--

## B. Analisa Data

No	Data Penunjang	Penyebab	Masalah
1.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan sering sesak nafas sejak sebulan terakhir</li> </ul> <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sesak</li> <li>- Pasien pucat</li> <li>- Nadi : 105x/i</li> <li>- RR : 28x/i</li> <li>- SP O2 : 88%</li> <li>- Penggunaan otot bantu pernafasan</li> <li>- Pernafasan cuping hidung</li> <li>- Posisi semi fowler</li> </ul>	<p>Hambatan upaya nafas</p>	<p>Pola napas tidak efektif</p>



2.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tubuh lemah danlelah</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien beristirahat</li> <li>- ADL masih dibantu oleh perawat dankeluarga</li> <li>- TTV sebelum aktifitas :</li> </ul> <p>Td : 80/56mmHg</p> <p>RR: 24x/i</p> <p>N: 93x/i</p> <p>Sesudah aktifitas</p> <p>Td : 70/56x/i</p> <p>RR : 28x/i</p> <p>N : 105x/i</p>	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi aktifitas
3.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kedua kakinyabengkak</li> <li>- Pasien mengatakan BB sebelum: 80kg, BB sesudah 90kg</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispnea</li> </ul>	Gangguan mekanisme regulasi	Hipervolemia

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat edema pada ekstremitas bawah pasien</li> <li>- Urin pasien 500cc/24 jam warnakuning keruh</li> </ul>		
4.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan cemas dan takut dengan kondisi penyakitnya</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien gelisah</li> <li>- Muka pasien tampak tegang</li> </ul> <p>-TTV</p> <p>Td : 80/56x/i</p> <p>N : 105x/i</p>	Ancaman terhadap konsep diri	Ansietas

### C. Prioritas Masalah

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan antara suplai dankebutuhan oksigen
3. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi
4. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri

#### D. Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Pola Napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)	<p>Pola napas tidak efektif (L. 01004)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Dispnea (5)</p> <p>b. Napas cuping hidung (5)</p> <p>c. Penggunaan otot bantu napas (5)</p> <p>Keterangan:</p> <p>1=membaik</p> <p>2= cukup meningkat</p> <p>3= sedang 4=cukup menurun</p> <p>5=membaik</p>	<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>1.1 Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>1.2 Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, ronki kering)</p> <p>1.3 Posisikan semi-fowler atau Fowler</p> <p>1.4 Berikan minuman hangat</p> <p>Berikan oksigen</p> <p>1.5 Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika kontraindikasi</p> <p>1.6 Pemantauan respirasi</p> <p>Auskultasi bunyi napas</p> <p>1.7 Monitor saturasi oksigen</p> <p>Monitor nilai AGD</p> <p>1.8 Pertahankan kepatenan</p>

			<p>jalan napas</p> <p>1.9 Monitor kecepatan aliran oksigen</p> <p>1.10 Monitor tanda-tanda hipoventilasi</p> <p>1.11 Monitor tingkat kecemasan saat terapi oksigen</p>
2.	<p>Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antarasuplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)</p>	<p>Toleransi aktifitas (L.05047)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan toleransi aktifitas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari (5)</p> <p>Keterangan:</p> <p>1= menurun</p> <p>2= cukup meningkat</p> <p>3= sedang</p> <p>4= cukup meningkat</p> <p>5= meningkat</p>	<p>Manajemen energi (I.05178)</p> <p>2.1 Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>2.2 Monitor kelolahan fisik dan emosional</p> <p>2.3 Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>2.4 Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</p> <p>2.5 Melakukan rentan gerak pasif dan garing atau aktif</p>

		<p>b. Keluhan lelah (5)</p> <p>c. Dispnea saat aktifitas (5)</p> <p>d. Dispnea setelah aktifitas (5)</p> <p>Keterangan:</p> <p>1= meningkat</p> <p>2= cukup meningkat</p> <p>3= sedang</p> <p>4= cukup menurun</p> <p>5= menurun</p> <p>e. Frekuensi napas (5)</p> <p>Keterangan:</p> <p>1= memburuk</p> <p>2= cukup memburuk</p> <p>3= sedang</p> <p>4= cukup membaik</p> <p>5= membaik</p>	<p>2.6 Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>2.7 Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p> <p>2.8 Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p>
3.	Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi (D.022)	<p>Status Cairan (L.03028)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Output urine (5)</p> <p>Keterangan:</p> <p>1= menurun</p>	<p>Manajemen Hipervolemia (I.03114)</p> <p>3.1 periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepato jugular hipervolemia)</p>

2= cukup menurun

3= sedang

4= cukup menurun

5= meningkat

b. Ortopnea (5)

c. Perasaan lemah (5)

d. Edema Perifer (5)

Keterangan:

1= meningkat

2= cukup meningkat

3= sedang

4= cukup menurun

5= menurun

e. Membran mukosa (5)

f. Intake cairan (5)

Keterangan:

Keterangan:

1= meningkat

2= cukup meningkat

3= sedang

4= cukup menurun

5= menurun

3.2 monitor status

hemodinamik (mis.

Frekuensi jantung, tekanan

darah, MAP, CVP, PAP,

PCWP, CO, CI), jika

tersedia

3.3 monitor intake dan

outputcairan

3.4 monitor kecepatan infus

secara ketat

3.5 monitor efek samping

diuretik (mis. Hipotensi

ortostatik, hipovolemia,

hipokalemia, hiponatremia)

3.6 batasi asupan cairan

dangaram

3.7 tinggikan kepala

tempattidur 30-40°

3.8 Ajarkan cara

membatasi cairan

3.9 Kolaborasi pemberian

diuretic


3.10 Pemantauan cairan

			<p>3.11 Monitor frekuensi dan kekuatan nadi</p> <p>3.12 Monitor jumlah warna dan berat jenis urine</p>
4.	<p>Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri (D.0080)</p>	<p>Tingkat ansietas (L.09093)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang di hadapi (5)</p> <p>b. Gelisah (5)</p> <p>c. Tegang (5)</p> <p>Keterangan :</p> <p>1= meningkat</p> <p>2= cukup meningkat</p> <p>3= sedang</p> <p>4= cukup menurun</p> <p>5= menurun</p>	<p>Reduksi ansietas (I.09314)</p> <p>4.1 Identifikasi saat tingkat ansietas berubah</p> <p>4.2 Monitor tanda-tanda ansietas</p> <p>4.3 Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>4.4 Pahami situasi yang membuat ansietas</p> <p>4.5 Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p> <p>4.6 latih teknik relaksasi (Pijat punggung)</p> <p>4.7 Kolaborasi pemberian terapi pijat punggung</p>






### E. Intervensi inovasi





Intervensi inovasi yang dilakukan adalah dengan menggunakan metode pijat punggung sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi masalah kecemasan padap pasien Tn. E di ruangan ICCU. Intervensi inovasi mulai di lakukan pada tanggal 15-17 november 2021 yang akan dilakukan sebanyak 1x sehari pada jam 13.00 wita dengan posisi badan bungkuk memeluk bantal dalam waktu 5-10 menit. Dan sebelum di laksanakan intervensi inovasi dilakukan pre test pada jam 09.00 wita, dan post test jam 14.30 wita untuk mengetahui tingkat kecemasan dengan menggunakan skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Metode pijat punggung sesuai dengan penelitian yang dikatakan oleh Chen, Liu, Yeh, Chiang, & Hsieh (2013) terkait teknik relaksasi menunjukkan bahwa teknik relaksasi pijat punggung dapat menurunkan kecemasan, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan pada pasien gagal jantung.





### F. Implementasi Keperawatan







<b>Tgl/jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Paraf</b>
15/11/2021 09.00	1.1 Memonitor pola napas  S: Pasien mengatakan sering merasa sesak sejak sebulan terakhir  O:  - Terdapat pernapasan cuping hidung  - Posisi semi fowler  - RR: 28x/i  - SP O2 : 88%	














09.00	<p>2.2 Memonitor lokasi dan Ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas</p> <p>S: Pasien mengatakan tidak nyaman berbaring terus</p> <p>O: Pasien tampak duduk sambil bersandar</p> <p>3.2 Memonitor intake dan output cairan</p> <p>S: -</p> <p>O:</p>	       
09.00	<p>- Urine 500cc/24 jam</p> <p>- Warna kuning keruh</p>	
09.40	<p>2.1 Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>S:</p> <p>- Pasien mengatakan tubuh terasa lelah dan lemah</p> <p>- Pasien tampak lelah</p> <p>O:-</p>	
09.40	<p>3.1 Mengidentifikasi penyebab hipervolemia</p> <p>S: Pasien mengatakan kedua kakinya bengkak</p> <p>O: Kedua kaki masih bengkak</p>	
	<p>2.5 Menganjurkan melakukan aktivitas secara</p>	







09.40	<p>bertahap</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien melakukan aktivitas duduk di tempat tidur dan di kursi secara berulang/bertahap</p>	
09.40	<p>3.4 Menganjurkan melapor jika BB bertambah &gt;1 kg dalam sehari</p> <p>S: Pasien mengatakan berat badan bertambah</p> <p>O: Berat badan pasien naik &gt;1kg</p>	
09.40	<p>4.4 Menganjurkan keluarga untuk setiap bersama pasien</p> <p>S: Pasien mengatakan isterinya selalu berada disampingnya</p> <p>O: Isteri selalu berada di samping pasien</p>	
10.00	<p>2.3 Melakukan latihan rentang gerak pasif</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien melakukan rentang gerak pasif dengan duduk di atas tempat tidur</p>	
10.00	<p>2.4 Memfasilitasi duduk di kursi disisi tempat tidur, jika melakukan aktifitas</p> <p>S: Pasien mengatakan ingin latihan duduk di kursi</p> <p>O: Memberikan kursi plastik di samping tempat tidur</p>	






10.00	<p>3.3 Meninggikan kepala tempat tidur 30-40°</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien tampak tidur dengan posisi semi Fowler</p>	
10.00	<p>4.3 Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien terlihat rileks saat di ajak berbincang – bincang memposisikan semi fowler</p>	
13.00	<p>4.1 Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah</p> <p>S: Pasien mengatakan cemas dengan kondisi penyakitnya</p> <p>O : Memberitahu pasien agar pasien tetap tenang</p>	
13.00	<p>4.2 Memonitor tanda-tanda ansietas</p> <p>S: Pasien mengatakan sering cemas dan tegang</p> <p>O: Pasien terlihat tegang</p>	
16/11/2021 09.00	<p>Memonitor pola napas</p> <p>S: Pasien mengatakan masih sesak namunsudah sedikit berkurang</p> <p>O:-</p> <p>- Terdapat pernapasan cuping hidung</p>	

09.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 26x/i</li> <li>- Pasien tidur posisi semi fowler</li> </ul> <p>Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas</p> <p>S: Pasien mengatakan tidak nyaman berbaringterus</p> <p>O: Pasien duduk sambil bersandar</p>	
09.00	<p>Memonitor intake dan output cairan</p> <p>S: -</p> <p>O: Urine 600cc/24 jam Warna kuning keruh</p>	
09.40	<p>2.1 Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>S: Pasien mengatakan lelah sedikit berkurang</p> <p>O: -</p>	
09.40	<p>3.1 Mengidentifikasi penyebab hipervolemia</p> <p>S: Pasien mengatakan kaki masih bengkak namun sedikit berkurang</p> <p>O: Kedua kaki tampak masih bengkak</p>	
09.40	<p>4.1 Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien terlihat tegang dan tidak banyak bicara</p>	
	<p>2.5 Menganjurkan melakukan aktivitas secara</p>	

09.40	bertahap S: - O: Pasien melakukan aktivitas duduk di tempat tidur dan di kursi	
09.40	3.4 Menganjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari S: Pasien mengatakan berat badan bertambah O: Berat badan pasien naik >1kg	
09.40	2.3 Melakukan latihan rentang gerak pasif S: - O: Pasien melakukan aktivitas distraksi dengan berdoa di atas tempat tidur	
10.00	2.4 Memfasilitasi duduk di kursi disisi tempat tidur, jika melakukan aktifitas S: Pasien mengatakan ingin latihan duduk di kursi O: Pasien tampak duduk di kursi plastik di samping tempat tidur pasien	
10.00	3.3 Meninggikan kepala tempat tidur 30-40° S: - O: Pasien beristirahat dengan posisi semi fowler	
10.00	4.3 Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan S: - O: Pasien terlihat rileks saat di ajak berbincang-bincang memposisikan semi fowler	
10.00	4 Memonitor tanda-tanda ansietas	

	<p>S: Pasien mengatakan cemas dengan kondisi penyakitnya</p> <p>O : memberitahu pasien agar pasien tetap tenang</p>	
17/11/2021	<p>1.1 Memonitor pola napas</p> <p>S: Pasien mengatakan masih sesak sudah sedikit berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 26x/i</li> <li>- Pasien tidur posisi semi fowler</li> <li>- Pasien tampak sedikit rileks</li> </ul>	
09.00		
09.00	<p>2.2 Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas</p> <p>S: Pasien mengatakan tidak nyaman berbaring terus</p> <p>O: Pasien duduk sambil bersandar</p>	
09.00	<p>3.2 Memonitor intake dan output cairan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Warna kuning keruh</li> <li>- Urine 400cc/24 jam</li> </ul>	
09.40	<p>2.1 Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>S: Pasien mengatakan lelah dan lemah sedikit berkurang</p> <p>O: Pasien tampak sedikit rileks</p>	
09.40	<p>3.1 Mengidentifikasi penyebab hipervolemia</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kaki bengkak sedikit berkurang</li> </ul>	

09.40	<p>O: Kedua kaki tampak masih bengkak</p> <p>2.5 Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien melakukan aktivitas duduk di tempat tidur dan di kursi</p>	
09.40	<p>3.4 Menganjurkan melapor jika BB bertambah &gt;1 kg dalam</p> <p>S: Pasien mengatakan berat badan bertambah</p> <p>O: Berat badan pasien naik &gt;1kg</p>	
09.40	<p>2.3 Melakukan latihan rentang gerak pasif</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien melakukan aktivitas distraksi dengan berdoa di atas tempat tidur</p>	
10.00	<p>2.4 Memfasilitasi duduk di kursi disisi tempat tidur, jika melakukan aktifitas</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien duduk di kursi plastik di samping tempat tidur pasien</p>	
10.00	<p>3.3 Meninggikan kepala tempat tidur 30-40°</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien beristirahat dengan posisi semi fowler</p>	
10.00	<p>4.3 Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>S: -</p> <p>O: Pasien terlihat rileks</p>	



10.00	1.2 memposisikan semi fowler S: - O: Pasien tampak tidur dengan posisi semi fowler	
10.00	1.3 memberikan oksigen S: - O: Memberikan oksigen nasal canul 3 liter/menit	
10.00	3.4 Menganjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari S: Pasien mengatakan berat badan bertambah O: Berat badan pasien naik >1kg	
10.00	4.1 Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah S: Pasien mengatakan cemas berkurang O: Pasien terlihat sedikit rileks	
10.00	4.2 Memonitor tanda-tanda ansietas S: Pasien mengatakan cemas berkurang O : Pasien terlihat sedikit tenang	

### G. Implementasi Inovasi


Implementasi inovasi pijat punggung yang dilakukan selama 3 hari dari tanggal 15-17 november 2021. Sebelum dilakukan pijat punggung terlebih dahulu dilakukan pengkajian angka cemas dengan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Kemudian dalam intervensi inovasi pijat punggung selama 5-10 menit. Selesai, dilakukan pengkajian angka cemas dengan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) kembali.


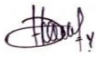



## H. Evaluasi Keperawatan


Tgl/ jam	No Dx	Evaluasi	Paraf																
15/11/2021	I	<p>S : Pasien mengatakan sering merasa sesak sejak sebulan terakhir</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 28x/menit</li> <li>- Terdapat pernapasan cuping hidung</li> <li>- Terpasang oksigen nasal canul 4liter/menit</li> <li>- Klien tampak dengan posisi setengah duduk</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Target</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Napas cuping hidung</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (1.1,1.2,1.3)</p>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Dispnea	2	5	2	Napas cuping hidung	2	5	2	Penggunaan otot bantu napas	2	5	2	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																
Dispnea	2	5	2																
Napas cuping hidung	2	5	2																
Penggunaan otot bantu napas	2	5	2																
15/11/2021	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tubuh terasa lelah dan lemah</li> </ul>																	


		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak nyaman berbaring terus</li> <li>- Pasien mengatakan ingin latihan duduk di kursi</li> <li>- Pasien mengatakan beraktifitas masih di bantu sama keluarga dan perawat</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pasien terlihat lemah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien bedrest</li> <li>- Pasien melakukan rentang gerak pasif dengan duduk di kursi dan tempat tidur</li> <li>- Memberikan kursi plastik disamping tempat tidur pasien</li> <li>- Pasien melakukan aktivitas duduk di tempat tidur dan di kursi secara berulang/bertahap</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Saat dikaji</th> <th style="text-align: center;">Target</th> <th style="text-align: center;">Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">Keluhan lelah</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">Dispne saat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari	2	5	2	Keluhan lelah	2	5	2	Dispne saat	2	5	2	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																
Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari	2	5	2																
Keluhan lelah	2	5	2																
Dispne saat	2	5	2																



		<p>aktifitas</p> <p>Dispnea setelah            2            5            2</p> <p>aktifitas</p> <p>Frekuensi nafas            2            5            2</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan (2.1,2.2,2.3,2.4,2.5)</p>																													
15/11/2021	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kedua kakinya bengkak</li> <li>- Pasien mengatakan berat badan bertambah &gt;1kg</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kedua tungkai masih bengkak</li> <li>- Urine 500cc/ hari, warna kuning keruh</li> <li>- Pasien tidur dengan posisi semi fowler</li> <li>- Berat badan pasien naik &gt;1kg</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Target</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Outpute Urine</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Ortopnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perasaan lemah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Edema Perifer</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Membran Mukosa</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Intake Cairan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Outpute Urine	2	5	2	Ortopnea	2	5	2	Perasaan lemah	2	5	2	Edema Perifer	2	5	2	Membran Mukosa	2	5	2	Intake Cairan	2	5	2	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																												
Outpute Urine	2	5	2																												
Ortopnea	2	5	2																												
Perasaan lemah	2	5	2																												
Edema Perifer	2	5	2																												
Membran Mukosa	2	5	2																												
Intake Cairan	2	5	2																												

		<p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (3,1.3.2,3.3,3.4)</p>													
15/11/2021	IV	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan mencemaskan keadaan penyakitnya saat ini</li> <li>- Pasien mengatakan isterinya selalu berada disampingnya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- terlihat ekspresi wajah pasien tegang</li> <li>- memberitahu pasien agar pasien tetap tenang</li> <li>- pasien terlihat rileks saat diajak berbincang-bincang</li> <li>- skala pre test : 27 post tes: 25</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Tegang</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan (4.1,4.2,4.3,4.4)</p>	Indikator	Saat dikaji	Hasil Akhir	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	3	3	Gelisah	3	3	Tegang	3	3	
Indikator	Saat dikaji	Hasil Akhir													
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	3	3													
Gelisah	3	3													
Tegang	3	3													
16/11/2021	I	<p>S : pasien mengatakan masih sesak namun sudah sedikit berkurang</p> <p>O :</p>													


		<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 26x/menit</li> <li>- Terdapat pernapasan cuping hidung</li> <li>- Terpasang oksigen nasal canul 4liter/menit</li> <li>- Klien tampak dengan posisi setengah duduk</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Saat dikaji</th> <th style="text-align: center;">Target</th> <th style="text-align: center;">Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Napas cuping hidung</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (1.1,1.2,1.3)</p>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Dispnea	2	5	2	Napas cuping hidung	2	5	2	Penggunaan otot bantu napas	2	5	2	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																
Dispnea	2	5	2																
Napas cuping hidung	2	5	2																
Penggunaan otot bantu napas	2	5	2																
16/11/2021	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan lelah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan tidak nyaman berbaring terus</li> <li>- Pasien mengatakan ingin latihan duduk di kursi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat sedikit lemah dan lelah</li> <li>- Pasien duduk sambil bersandar di tempat tidur</li> <li>- Pasien melakukan aktivitas distraksi dengan cara berdoa</li> </ul>																	


		<p>ditempat tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak duduk di kursi plastik disamping tempat tidur pasien</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Target</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari- hari</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Keluhan lelah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Dispne saat aktifitas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Dispnea setelah aktifitas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan teratasi sebagian P : intervensi di lanjutkan (2.1,2.2,2.3,2.4,2.5)</p>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari- hari	2	5	2	Keluhan lelah	2	5	3	Dispne saat aktifitas	2	5	2	Dispnea setelah aktifitas	2	5	2	Frekuensi nafas	2	5	3	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																								
Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari- hari	2	5	2																								
Keluhan lelah	2	5	3																								
Dispne saat aktifitas	2	5	2																								
Dispnea setelah aktifitas	2	5	2																								
Frekuensi nafas	2	5	3																								
16/11/2021	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kedua kakinya masih terasa bengkak namun sedikit berkurang</li> <li>- pasien mengatakan berat badan bertambah &gt;1kg</li> <li>- Kedua tungkai masih bengkak</li> </ul>																									

		<p>Urine 600cc/ hari, warna kuning keruh</p> <p>- Pasien tidur dengan posisi semi fowler</p> <p>- Berat badan pasien naik &gt;1kg</p> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Target</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Outpute Urine</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Ortopnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perasaan lemah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Edema Perifer</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Membran</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Mukosa</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intake Cairan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi (3,1.3.2,3.3,3.4)</p>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Outpute Urine	2	5	2	Ortopnea	2	5	2	Perasaan lemah	2	5	3	Edema Perifer	2	5	2	Membran	2	5	2	Mukosa				Intake Cairan	2	5	2	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																																
Outpute Urine	2	5	2																																
Ortopnea	2	5	2																																
Perasaan lemah	2	5	3																																
Edema Perifer	2	5	2																																
Membran	2	5	2																																
Mukosa																																			
Intake Cairan	2	5	2																																
16/11/2021	IV	<p>S : pasien mengatakan masih sedikit cemas</p> <p>O : terlihat ekspresi wajah pasien tampak masih tegangskala pre test : 24 post tes: 21</p> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tegang</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Saat dikaji	Hasil Akhir	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	3	3	Gelisah	3	3	Tegang	3	3																					
Indikator	Saat dikaji	Hasil Akhir																																	
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	3	3																																	
Gelisah	3	3																																	
Tegang	3	3																																	

		<p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan (4.1,4.2,4.3,4.4)</p>																	
17/11/2021	I	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesaknya sudah sedikit berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola napas sedikit membaik</li> <li>- RR : 24x/menit</li> <li>- Terpasang oksigen nasal canul 3liter/menit</li> <li>- Klien tampak dengan posisi semi fowler/fowler</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Target</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Napas cuping hidung</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan cukup teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (1.1,1.2,1.3)</p>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Dispnea	2	5	3	Napas cuping hidung	2	5	3	Penggunaan otot bantu napas	2	5	3	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																
Dispnea	2	5	3																
Napas cuping hidung	2	5	3																
Penggunaan otot bantu napas	2	5	3																
17/11/2021	II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan lelah dan lemah sedikit berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan beraktifitas masih di bantu sama</li> </ul>																	



		<p>keluarga dan perawat</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat masih sedikit lemah</li> <li>- Pasien bedrest</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Saat dikaji</th> <th>Target</th> <th>Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Keluhan lelah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Dispne saat aktifitas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Dispnea setelah aktifitas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan cukup teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan (2.1,2.2,2.3,2.4,2.5)</p>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari	2	5	2	Keluhan lelah	2	5	2	Dispne saat aktifitas	2	5	2	Dispnea setelah aktifitas	2	5	2	Frekuensi nafas	2	5	2	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																								
Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari	2	5	2																								
Keluhan lelah	2	5	2																								
Dispne saat aktifitas	2	5	2																								
Dispnea setelah aktifitas	2	5	2																								
Frekuensi nafas	2	5	2																								
17/11/2021	III	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bengkak sudah berkurang</li> <li>- pasien mengatakan berat badan bertambah &gt;1kg</li> </ul>																									

		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kedua tungkai masih bengkak</li> <li>- Urine 400cc/ hari, warna kuning keruh</li> <li>- Pasien tidur dengan posisi semi fowler/semi fowler</li> </ul> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Saat dikaji</th> <th style="text-align: center;">Target</th> <th style="text-align: center;">Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Outpute Urine</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Ortopnea</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Perasaan lemah</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Edema Perifer</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Membran</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Mukosa</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intake Cairan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah keperawatan cukup teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (3,1.3.2,3.3,3.4)</p>	Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir	Outpute Urine	2	5	3	Ortopnea	2	5	3	Perasaan lemah	2	5	3	Edema Perifer	2	5	4	Membran	2	5	4	Mukosa				Intake Cairan	2	5	3	
Indikator	Saat dikaji	Target	Hasil Akhir																																
Outpute Urine	2	5	3																																
Ortopnea	2	5	3																																
Perasaan lemah	2	5	3																																
Edema Perifer	2	5	4																																
Membran	2	5	4																																
Mukosa																																			
Intake Cairan	2	5	3																																
17/11/2021	IV	<p>S : pasien mengatakan cemas berkurang</p> <p>O : pasien terlihat tenang dan sedikit rileksskala pre test : 20</p> <p>post tes: 1</p> <p>Kriteria hasil :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Saat dikaji</th> <th style="text-align: center;">Hasil Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Saat dikaji	Hasil Akhir	Verbalisasi	3	4																											
Indikator	Saat dikaji	Hasil Akhir																																	
Verbalisasi	3	4																																	

		khawatir akibat kondisi yang dihadapi			
		Gelisah	3	4	
<p>A : Masalah keperawatan cukup teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan (4.1,4.2,4.3,4.4)</p>					

### I. Evaluasi Inovasi

Hari / Tanggal	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	
	Pretest	Posttest
15/ 11/2021	Pada jam 09.00 dilakukan pretest kecemasan pada pasien Tn. E, dengan hasil 27 dengan tingkat kecemasan sedang.	Pada jam 14.30 dilakukan posttest kecemasan pada Tn. E, dengan hasil 24 dengan tingkat kecemasan sedang.
16/11/2021	Pada jam 09.00 dilakukan pretest kecemasan pada pasien Tn. E, dengan hasil 24 dengan tingkat kecemasan sedang.	Pada jam 14.30 dilakukan posttest kecemasan pada pasien Tn. E, dengan hasil 20 dengan tingkat kecemasan sedang.

17/11/2021	Pada jam 09.00 dilakukan pretest kecemasan pada pasien Tn. E, dengan hasil 20 dengan tingkat kecemasan sedang.	Pada jam 14.30 dilakukan posttest kecemasan pada pasien Tn. E, dengan hasil 15 dengan tingkat kecemasan ringan.
------------	--	---