

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

Pengkajian awal diterapkan di pada tanggal 15 November 2021 jam 12.00 WITA dengan menggunakan format pengkajian pasien keperawatan kritis.

1. Identitas Klien

Nama : Nn. P
Umur : 24 Tahun
No MR : 86XXXX
Tanggal : 5 Oktober 2021
Jenis Kelamin : Perempuan
BB : 40,5 Kg TB: 155
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Swasta
Alamat rumah : Jl. meranti talang sari
Diagnosa medis : CKD/Chronic Renal Failure

2. Keluhan Utama

a. Saat masuk Rumah Sakit (5 tahun yang lalu)

Klien menyatakan masuk dengan keluhan bintik-bintik merah di sekujur tubuh, lemas dan pusing serta seperti ingin jatuh dan urine berwarna seperti teh pekat, kemudian klien di diagnosa gagal ginjal kronik 5 tahun yang lalu. Pasien menyatakan pernah dirawat untuk

melakukan operasi pemasangan cimino di RSUD Abdul Wahab Sjahranie kemudian disarankan untuk diterapkan pencucian darah atau hemodialisa. Pasien rutin melakukan hemodialisa 2 kali seminggu pada hari senin serta kamis

b. Saat pengkajian (25 November 2021)

Saat diterapkan pengkajian pasien menyatakan pusing, dan merasa cepat lelah, juga mengeluh kulit yang kadang terasa gatal.

c. Alasan masuk ke HD:

Pasien mengalami gagal ginjal kronik serta melakukan cuci darah rutin setiap seminggu 2 kali.

3. Data Khusus

a. Airway :

Ds: Klien menyatakan tidak ada batuk maupun dahak.

Do: Tidak terdapat sumbatn jalan nafas, tidak ada produksi sputum.

b. Breathing :

Ds: Klien mengataknan tidak ada merasa sesask napas, ataupun kesulitan saat bernapas.

Do: RR: 18 x/menit, pola napas regular, SpO2 99%, posisi fowler.

Ekspansi paru normal, perkusi sonor pada kedua lapang paru, dan tidak terdapat suara napas tambahan pada semua lobus paru.

c. Circulation :

Tekanan darah 158/95mmHg, nadi 80x/menit, irama regular pada nadi karotis dan radialis, akhral dingin, CRT < 3 detik.

4. Primary Survey

a. Breathing

Ds: Klien menyatakan tidak ada merasa sesak napas, ataupun kesulitan saat bernapas.

Do: RR: 18 x/menit, pola napas regular, SpO2 99%, posisi fowler. Ekspansi paru normal, perkusi sonor pada kedua lapang paru, dan tidak terdapat suara napas tambahan pada semua lobus paru

b. Brain

Kesadaran compos mentis, GCS 15 dengan Eyes 4 Verbal 5 Motorik 6, pupil bereaksi terhadap cahaya, isokor pupil sama besar, diameter pupil 3 mm.

c. Blood

Tekanan darah 158/95mmHg, nadi 80x/menit, irama regular pada nadi karotis dan radialis, akral dingin, CRT < 3 detik.

d. Bladder

Pasien BAK jarang, sekitar 2-3 kali/24 jam, klien tidak terpasang cateter, tidak ada distensi kandung kemih.

e. Bowel

Klien BAB biasa di rumah sehari sekali, bising usus 12 x/menit.

f. Bone

Skala kekuatan otot ekstermitas

5		5
5		5

artinya ekstermitas dapat bergerak, mampu menggerakkan persendian dalam lingkup gerak penuh, mampu melawan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahan penuh. Saat ini klien mengeluh sedikit pusing.

5. Secondary Survey (Pola Pengkajian Gordon)

a. Pola persepsi kesehatan – manajemen Kesehatan

Data Subjektif:

Pasien menyatakan jika dulu pola hidupnya sangat tidak sehat dan sadar menjaga kesehatan itu penting. Pasien menyatakan selama Pasien sakit pengobatan serta akses untuk ke pelayanan kesehatan sudah cukup baik. Pasien menyatakan selama ini baru pertama kali mengalami susah BAK dan hanya keluar sedikit, klien menyatakan terkadang minum lebih berasal pada anjuran (± 500 ml /24 jam) karena sering merasa haus klien kada minum hingga 700 ml, sebelumnya klien tidak mempunyai riwayat penyakit. Hanya saja pola hidup klien sebelum didiagnosa CKD ialah jarang minum air putih dan juga sangat suka minum-minuman manis. Klien menyatakan tidak pernah meminum minuman keras, tidak pernah merokok. Klien juga menyatakan khawatir terhadap kesehatannya saat ini menurun.

Data Objektif:

Klien dapat berorientasi terhadap waktu, orang, dan tempat. Kesadaran composmentis.

b. Pola metabolik – nutrisi

Data Subjektif:

Klien menyatakan saat di rumah klien tetap makan sesuai keinginan, namun dibatasi, klien mensiasati dengan hanya menyicip makanan. klien menyatakan sering menimbang berat badan, BB seblum HD 44 kg dan sesudah HD 40,5 kg.

Data Objektif:

Kulit kering, terdapat lesi di lengan kiri, mukosa bibir lembab, BB = 40,5 Kg, TB = 155 cm

c. Pola eliminasi

Data Subjektif :

Saat di rumah sakit klien menyatakan BAK 2-3 x/hari, keluhan saat BAK hanya keluar sedikit, warna urine kuning, tidak ada bau menyengat, tidak ada endapan.

Data Objektif :

Selama dirawat di rumah sakit klien mampu melakukan kebutuhan eliminasi sendiri.

d. Pola aktivitas dan latihan (olahraga)

Data Subjektif:

Pasien menyatakan selama ini pasien beraktivitas seperti biasanya. Tidak ada perbedaan yang cukup pesat saat sebelum dan sesudah menjalani hemodialisa. Pasien biasa beraktivitas di lingkungan rumah, saat beraktivitas terkadang pasien mudah lelah dan merasa pusing.

Pasien menyatakan tetap melakukan aktivitas di rumah (ADL) tetapi terkadang dibantu oleh ibunya.

Data Objektif:

Aktivitas pasien saat diterapkan hemodialisa dibantu oleh ibunya, klien terkadang duduk atau dengan posisi fowler.

e. Pola istirahat dan tidur

Data Subjektif:

Pasien menyatakan tidur lambat, biasanya tidur jam 11, kemudian kadang-kadang terbangun tengah malam karena gatal, keluarga pasien juga menyatakan kadang muncul kemerahan di lengan, pasien menyatakan tidur 4-5 jam setiap malamnya. Kadang pasien juga cepat merasa lelah

Data Objektif:

KU lemah, konjungtiva anemis.

f. Pola persepsi kognitif

Data Subjektif:

Pasien menyatakan tidak ada rasa nyeri di dada, hanya saja klien merasa khawatir kesehatannya saat ini menurun.

Data Objektif:

Pasien nampak merasa khawatir saat menceritakan keadaannya, wajah pucat.

g. Pola konsep diri-persepsi diri

Data Subjektif:

Pasien menganggap kesehatan itu penting namun Pasien jarang berolahraga.

Data Objektif:

Pasien tampak cemas, wajah pucat.

h. Pola hubungan peran

Data Subjektif:

Pasien menyatakan bahwa Pasien adalah seorang anak dan juga seorang adik, dan tidak ada masalah peran yang dijalannya selama ini.

Data Objektif:

Pasien biasa ditemani oleh ibunya.

i. Pola reproduksi – seksualitas

Data Subjektif:

Pasien belum menikah, pasien menyatakan tidak pernah operasai yang berhubungan dengan reproduksi. Pasien juga menyatakan selama ini tidak pernah merasa ada gangguan pada reproduksi, saat ini pasien sudah menopause.

j. Pola toleransi terhadap stress-koping

Data Subjektif:

Pasien menyatakan tidak merasa stress namun Pasien kadang merasa khawatir dan terkadang gelisah dengan keadaannya, Pasien menyatakan biasanya jika stress Pasien menghibur diri dengan

berkumpul bersama keluarga dan melakukan aktivitas seperti biasanya.

Data Objektif:

Terdapat tanda-tanda kecemasan pada pasien yaitu mengutarakan perasaan khawatir.

k. Pola keyakinan – nilai

l. Data Subjektif:

Pasien beragama islam, pasien meyakini bahwa setiap penyakit dapat disembuhkan, pasien selalu berdoa agar cepat sembuh.

Data Objektif:

Pasien berdoa bersama keluarganya untuk kesembuhan penyakitnya.

6. Pengkajian Head to Toe

a. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam, distribusi rambut merata, rambut dan kulit bersih, tidak ada lasi pada kepala.

b. Mata

Ukuran pupil (isokor) 3 mm / 3 mm, simetris kanan & kiri, pupil bereaksi terhadap cahaya, konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, kelopak mata tidak cekung, klien tidak mengenakan alat penglihatan.

c. Hidung

Tak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada sekret, septum nasal paten, tidak ada gangguan penciuman.

d. Mulut

Membran mukosa lembaba, tidak ada sianosis, tidak ada stomatitis, gigi asli tidak lengkap, tidak ada penggunaan gigi palsu, klien makan dan minum per oral.

e. Telinga

Daun telinga (aurikularis) elastis, tinggi simetris kanan kiri telinga, tidak ada serumen pada liang telinga, tidak ada gangguan fungsi pendengaran.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar kelenjar tiroid dan getah bening, kemampuan menelaan baik, tidak ada distensi vena jugularis.

g. Thorax

Inspeksi : irama pernapasan reguler, Bentuk dada normal,

Palpasi : ekspansi torak simetris kanan kiri, taktil fremitus Simetris

Perkusi : bagian paru sonor

Auskultasi : suara nafas vezikuler, tidak ditemukan suara nafas tambahan di semua lobus paru.

h. Jantung

Inspeksi : denyutan apek tampak di ICS 6 garis midklavikula kiri.

Palpasi : ukuran denyut apeks teraba \pm

Perkusi : ditemukan suara pekak dengan batas atas jantung terletak pada ICS 3, batas kanan garis sternum dan batas kiri pada garis midklavikula.

Auskultasi : bunyi jantung ditemukan S1-S2 reguler.

i. Abdomen

Inspeksi : bantuk abdomen simetiris, tidak ada lesi, tidak ada disitensi abdomene, tidak ada asites.

Auskultasi : terdengar bising usus 15x/mnt.

Palpasi : kandung kemih tidak penuh, tidak ada masa, tidak ada pembesaran hezpar dan lien, tidak ada nyeri tekan pada abdomen.

Perkusi : berbunyi timpani

j. Kulit

Kulit berwarna kuning langsung, tidak ada sianozis, kulit kering, suhu tubuh 37,4 C, turgor kulit normal, akral dingin, ada lesi di lengan kiri.

k. Ekstermitas

Kekuatan otot ekstermitas atas dan bawah bernilai 5. ROM bebas, akral dingin, pergerakan ekstermitas normal, edema di ekstremitas bawah kiri dan kanan, pitting edema : derajat 1, tidak ada sianosis pada jari-jari kuku, CRT < 3 detik, pulsasi nadi perifer cukup kuat.

7. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium

Tabel 3.1 Hasil pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin	L 11,8	g/dl	12,0-16,0
Hematokrit	L 36,23	%	37,0-54,0
MCV	L 78,7	fL	81,0-99,0
MCH	L 25,7	pg	27,0-31,0
MCHC	L 32,6	g/dl	33,0-37,0
RDW-CV	H 15,6	%	11,5-14,5
PDW	L 8,9	fL	9,0-13,0
Laju Endap Darah	H 26	mm/jam	< 15
Ureum	H 112,5	mg/dl	17,0-43,0
Saturasi transferin	L 13	%	>= 20
Leukosit	6,45	10 ³ /ul	4,80-10,80
Eritrosit	L 4,17	10 ³ /ul	4,20-5,40

b. Terapi

1. Amlodipine 10 mg 1 x 1 sehari (Oral)
2. Candesartan 80 mg 1 x 1 sehari (Oral)
3. Asam folat (Folavit) 1 mg 1 x 2 sehari (Oral)
4. Calsol 500 mg 1 x 2 sehari (Oral)

B. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien menyatakan mengidap gagal ginjal sudah 5 tahun yang lalu- BAK hanya sedikit saja selama mengalami CKD (<u>2-3 kali/24 Jam</u>)- Klien menyatakan minum melebihi anjuran yang ditentukan yaitu 500 cc/hari, karena factor cuaca yang panas, akibatnya berat badan klien naik 3,5 kg <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mukosa bibir lembab- HB : 11,8- Edema ekstremitas bawah kiri dan kanan- Pitting Edema: Derajat I- Turgor kulit >3 detik	<p>Gangguan</p> <p>Mekanisme</p> <p>Regulasi</p>	<p>Hipervolemia</p> <p>(D.0022)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - BB sebelum HD : 44 kg - BB sesudah HD : 40,5 kg - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C 		
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan sering merasa pusing - Pasien menyatakan sering kelelahan saat melakukan aktivitas - Pasien menyatakan badannya terasa lemah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - HB : 11,8 - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C 	Anemia	<p>toleransi Aktivitas (D.0056)</p>
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kulitnya sering terasa kering. - Pasien menyatakan kulitnya kadang juga terasa gatal - Keluarga pasien menyatakan terkadang muncul kemerahan dikulit klien <p>DO:</p>	<p>Gejala penyakit (chronic kidney disease)</p>	<p>Gangguan integritas kulit/jaringan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Kulit pasien tampak kering, disekitar kulit tangan tampaklesi/ kulit yang terkelupas - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C 		
4.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menyatakan sudah menjalani terapi hemodialisa kurang lebih 5 tahun dengan jadwal 2 kali seminggu yaitu setiap hari senin dan kamis - Klien kadang sering merasa khawatir terhadap tindakan yang diterapkan <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terpasang vistula needle ditangan kiri - Terdapat cimino di bagian lengan kiri klien - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C - Leukosit: $6,45 \cdot 10^3/\text{ul}$ - Eritrosit: $4,17 \cdot 10^6/\text{ul}$ 	Efek prosedur invasif	Resiko Infeksi

C. Masalah Keperawatan berdasarkan prioritas

1. Hipervolemia b.d Gangguan Mekanisme Regulasi
2. Intoleransi Aktivitas b.d Anemia
3. Resiko infeksi b.d Efek prosedur invasif
4. Gangguan integritas kulit/jaringan b.d Gejala penyakit (chronic kidney disease)

D. Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1	D.0022 Hipervolemia b/d gangguan mekanisme regulasi	L.03020 Keseimbangan Cairan Setelah diterapkan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan keseimbangan cairan dengan ekspektasi meningkat. Kriteria Hasil : 1. Asupan Cairan (5) 2. Haluaran urine (5) 3. Kelembaban membran mukosa (5) 4. Asupan Makanan (5) Ekspektasi : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan Kriteria Hasil : - Edema (5) - Dehidrasi (5) - Asites (5) - Konfusi (5) Ekspektasi : Meningkat Cukup meningkat Sedang	I.03114 Manajemen Hipervolemia Observasi 1.1 Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, jvp /cvp meningkat, refleks hepatojugular positif, suara napas tambahan) 1.2 Identifikasi penyebab hipervolemia 1.3 Monitor status hemdinamik (mis, frekuensi jantung, tekanan darah, map, cvp, pap, pcwp, co, ci), jika tersedia 1.4 Monitor intake dan output cairan 1.5 Monitor tanda hemokonsentrasi 1.6 Monitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma 1.7 Monitor kecepatan infus secara cepat 1.8 Monitor efek samping diuretic Terapeutik 1.9 Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama 1.10 Batasi asupan cairan dan garam 1.11 Tinggikan kepala tempat tidur 30-40°

		<p>Cukup menurun Menurun</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah (5) - Denyut nadi radial (5) - Tekanan arteri rata-rata (5) - Membrane mukosa (5) - Mata cekung (5) - Turgor kulit (5) - Berat badan (5) <p>Ekspektasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.12 Anjurkan mealpor jika haluaran urine <0,5 mL/kg/jam dalam 6 jam 1.13 Anjurkan melapor jika >1kg dalam sehari 1.14 Ajarkan cara membatasi cairan dan membatasi timbulnya keinginan minum karena rasa haus dan membatasi timbulnya keinginan minum karena rasa haus <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.15 Kolaborasi pemberian diuretic 1.16 Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretic 1.17 Kolaborasi pemberian continuous renal replacement therapy (CCRT), Jika perlu
2	D.0056 Intoleransi aktivitas b/d kelelahan anemia, retensi produk sampah dan prosedur dialysis	<p>L.05047 Toleransi Aktivitas Setelah diterapkan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas dengan ekspektasi meningkat.</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi (5) 2. Saturasi oksigen (5) 3. Kemudzahan dalam melakukan aiktivitas sehari-hari (5) 4. Kecepatan berjalan (5) 5. Jarak berjalan (5) 6. Kekuatan tubuh bagian atas (5) 7. Kekuatan tubuh bagian bawah (5) 8. Toleransis dalam menaiki tangga (5) <p>Ekspektasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 	<p>I.05178 Manajemen energi Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang menyebabkan kelelahan 2.2. Monitor kelelahan fisik serta emosional 2.3. Monitizr pola dan jam tidur 2.4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.5. Seduakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunujungan) 2.6. Lakukan latihan rantang gerak pazif dan/aktif 2.7. Berikan aktivitas diszraksi yang menenangkan 2.8. Sediakan duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

		<p>3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan Lelah (5) - Dyspnea saat aktivitas (5) - Dyspnea setelah aktivitas (5) - Perasaan lemah (5) - Aritmia saat aktivitas (5) - Aritmia setelah aktivitas (5) - Sianosis (5) <p>Ekspektasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Warna kulit (5) 2. Tekanan darah (5) 3. Frekuensi napas (5) 4. EKG iskemia (5) <p>Ekspektasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>Edukasi</p> <p>2.9. Anjurkan tirah baring</p> <p>2.10. Anjurkan melakukan aktivitas secara beratahap</p> <p>2.11. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p> <p>2.12. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>2.13. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>
3.	D.0142 Resiko infeksi b.d Efek prosedur invasif	<p>L.14137 Tingkat Infeksi</p> <p>Setelah diterapkan tindakan keperawatan, diharapkan pasien menunjukkan keefektifan dalam bernafas dan dengan indikator:</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nafsu makan (5) <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 	<p>I.14539 Pencegahan infeksi</p> <p>Observasi</p> <p>3.1 Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik.</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.2 Batasi jumlah pengunjung</p> <p>3.3 Berikan perawatan kulit pada area edema</p> <p>3.4 Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</p>

		<p>3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>2. Demam (5) 3. Nyeri (5) Keterangan: 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun</p> <p>4. Kadar sel darah putih (5) Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik</p>	<p>3.5 Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi infeksi</p> <p>Edukasi 3.6 Jelaskan tanda dan gejala infeksi 3.7 Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 3.8 Ajarkan etika batuk yang benar 3.9 Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 3.10 Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan</p>
4.	<p>D.0139 Gangguan integritas kulit/jaringan b.d Gejala penyakit (chronic kidney disease)</p>	<p>L.14125 Integritas kulit dan jaringan Setelah diterapkan tindakan keperawatan diharapkan integritas kulit dan jaringan pasien meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perfusi jaringan (5) 2. Elastisitas</p> <p>Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>1. Kerusakan jaringan (5) 2. Kerusakan lapisan kulit (5) 3. Nekrosis (5) 4. Nyeri (5)</p> <p>Keterangan : 1. Meningkatkan 2. Cukup maningkat</p>	<p>I. 11353 Perawatan integritas kulit</p> <p>Observasi 4.1 Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit.</p> <p>Terapeutik 4.2 Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring 4.3 Lakukan pemijatan di area tulang yang menonjol, <i>jika perlu</i> 4.4 Gunakan produk berbahan petrolium / minyak pada kulit kering (vaseline atau minyak zaitun) 4.5 Gunakan produk berbahanringan/alami dan hipoalergenik pada kulit sensitif 4.6 Hinberasal produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</p> <p>Edukasi 4.7 Anjurkan menggunakan pelembab 4.8 Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi yang cukup</p>

		3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	4.9 Anjurkan mengkonsumsi vitamin yang dianjurkan 4.10 Anjurkan menghinberasal terpapar suhu ekstrim 4.11 Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat di luar ruangan 4.12 Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya.
--	--	---	---

E. Intervensi inovasi

Intervensi inovasi yang diterapkan adalah memberikan permen karet terhadap rasa haus dengan cara mengunyah permen karet dimana menurut Bots, Brand, Veerman, dkk. (2005) yang menyatakan bahwa mengunyah permen karet dapat dipakai untuk mengurangi rasa haus yang diakibatkan oleh mulut kering karena berkurangnya saliva di mulut. Permen karet dikunyah selama kurang lebih 10 menit dan diterapkan 6 kali sehari akan merangsang pengeluaran saliva oleh kelenjar saliva di dalam mulut. Hemodialisa diterapkan selama 4 jam dimulai pada pukul 13.00 WITA. Diawal melakukan hemodialisa klien diberikan 1 buah permen karet, kemudian 2 jam setelahnya diberikan lagi 1 buah permen karet. Permen karet diberikan 6 kali setiap harinya selama 3 kali proses hemodialisa di tanggal 15 november sampai dengan tanggal 22 November 2021, untuk melihat keefektifan mengunyah permen karet terhadap rasa haus.

Proses mengunyah dan rasa permen karet dapat menyebabkan keluarnya air liur. Kelenjar ludah yang tak dirangsang mengeluarkan air liur hingga 0,4 ml permenit. Proses mengunyah menyebabkan peningkatan air liur sebanyak 10 sampai 12x lipat, kemudian sangat jelas manfaat mengunyah permen karet

dalam upaya mengurangi rasa haus karna program pembatasan cairan. (Arfany dkk, 2015).

Kode :	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MENGUNYAH PERMEN KARET	Revisi :
Tgl Berlaku:		00 Halaman :

Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan cara mengunyah permen karet dengan benar

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti praktikum ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan mengunyah permen karet
2. Menjelaskan tahapan prosedur mengunyah permen karet
3. Menerapkan mengunyah permen karet secara benar

Pengertian


Mengunyah permen karet adalah aktivitas melumatkan permen karet dengan cara mengunyah dalam rentan waktu tertentu

Tujuan Mengunyah Permen Karet

1. Mengurangi rasa haus pada pasien

Nama Mahasiswa: Marisa Salsabella

NO	ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tdk	Ket.
Pengkajian				
1	Baca status klien			
2	Pantau frekuensi pernafasan klien			
3	Auskultasi suara nafas klien			
4	Diagnosa keperawatan yang sesuai: perovolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi			
Fase pre interaksi				
5	Mencuci tangan			
6	Mempersiapkan alat <ul style="list-style-type: none"> • Permen Karet low sugar 			
Fase Orientasi				

7	Memberi salam dan menanyakan identitas pasien (tanya nama, gelang identitas, tanggal lahir, nomor RM)			
8	Memperekenalkan diri			
9	Melakukan kontrak			
10	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan			
11	Menanyakan kesediaan klien untuk diterapkan tindakan			
12	Mendekatkan alat			
Fase Kerja				
13	Menanyakan keluhan dan kaji gejala spesifik yang ada pada klien			
14	 Membaca Basmallah:			
15	Menjaga privasi klien dengan memasang tirai/penutup			
16	Mengatur posisi klien, berikan posisi fowler/semi fowler			
17	Memberikan permen karet low sugar sebanyak 2 butir			
18	Minta klien mengunyah selama 5-10 menit			
Fase Terminasi				
19	Membaca hamdalah			
20	Mengevaluasi respon klien			
21	Memberi reinforcement positif			
22	Membuat kontrak pertemuan selanjutnya			
23	Mengakhiri pertemuan dengan baik: bersama klien membaca doa <p style="text-align: center;"> اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ اذْهَبِ الْبَاسَ اِشْفِ اَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ اِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا </p> Artinya (Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi) dan berpamitan dengan mengucapkan salam pada pasien.			
24	Merapikan pasien dan alat			
25	Mencuci tangan			
Evaluasi				
26	Evaluasi respon klien			
Dokumentasi				
27	Catat waktu pelaksanaan			

F. Implementasi

1. Implementasi

Dx Ke p	Hari, Tgl, Jam	Implementasi	Evaluasi Proses	TT D
I	Senin, 15 November 2021 13.00 WITA	<p>1.1 Memeriksa tanda dan gejala hypervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, jvp/cvp meningkat, refleksi hepatojugular positif, suara napas tambahan)</p> <p>1.4 Memonitor intake dan output cairan</p> <p>1.14 Mengajarkan cara membatasi cairan dan membatasi timbulnya keinginan minum karena rasa haus (dengan memperkenalkan intervensi mengunyah permen karet)</p>	<p>1.1 DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan mengidap gagal ginjal sudah 5 tahun yang lalu <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema ekstremitas bawah kiri dan kanan - Pitting Edema: Derajat I - Turgor kulit >3 detik - Mukosa bibir lembab <p>1.4 DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAK hanya sedikit saja selama mengalami CKD (<u>2-3 kali/24 Jam</u>) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB sebelum HD : 44 kg - BB sesudah HD : 40,5 kg - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C <p>1.14 DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menyatakan minum melebihi anjuran yang ditentukan yaitu 500 cc/hari, karena factor cuaca yang panas, akibatnya berat badan klien naik 3,5 kg <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil <i>Thirst Distres</i> 	

			<p>Scale adalah 23 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah mulai berkurang)</p>	
II	<p>Senin, 15 November 2021 13.40 WITA</p>	<p>2.2 Memonitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>2.12Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>	<p>2.2 DS: - Pasien menyatakan kepala pusing dan tadi malam agak susah tidur, DO: - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C - HB : 11,8</p> <p>2.12 DS: - Pasien menyatakan masih melakukan aktivitas seperti</p>	

			<p>biasanya</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas dan tampak gelisah 	
III	<p>Senin, 15 November 2021 13.50 WITA</p>	<p>3.1 Memonitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik</p> <p>3.6 Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p>	<p>3.1</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan jarang membersihkan sendiri daerah cimino, biasanya dibersihkan saat di rumah sakit. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang Vistula needle pada tangan kiri - Terdapat cimino dilengan kiri <p>3.6</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga menyatakan tidak mengetahui tanda-tanda infeksi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C - Leukosit: $6,45 \cdot 10^3/\text{ul}$ - Eritrosit: $4,17 \cdot 10^6/\text{ul}$ 	
IV	14.10	<p>4.1 Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit.\</p> <p>4.4 Gunakan produk berbahan petrolium / minyak pada kulit kering (vaseline atau minyak zaitun)</p> <p>4.7 Anjurkan menggunakan pelembab</p>	<p>4.1</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kulitnya kering <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit tampak kering <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga menyatakan kadang tangannya terkelupas disekitar cimino <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat lesi di lengan kiri sekitar daerah cimino <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien 	

			<p>menyatakan kadang timbul bintik merah pada kulit</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit tampak kemerahan 	
I	<p>Kamis, 18 November 2021 13.00 WITA</p>	<p>1.1 Memeriksa tanda dan gejala hypervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, jvp/cvp meningkat, refleks hepatojugular positif, suara napas tambahan)</p> <p>1.14. Mengajarkan cara membatasi cairan dan membatasi timbulnya keinginan minum karena rasa haus (dengan intervensi mengunyah permen karet)</p>	<p>1.1 DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan rasa haus mulai berkurang <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema ekstremitas bawah kiri dan kanan mulai berkurang - Pitting Edema: Derajat 0 - TD : 158/95 mmHg - BB sebelum HD : 43,5 kg - BB sesudah HD : 40,5 kg - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C <p>1.14 DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menyatakan minum sudah mulai berkurang hanya sekitar 600cc perhari (sebelumnya 700c/hari) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir lembab - Hasil <i>Thirst Distres Scale</i> adalah 20 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah berkurang) 	
II	<p>Kamis, 18 November 2021 13.45 WITA</p>	<p>2.3 Memonitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>2.13 Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>	<p>2.3 DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kepala pusing sudah mulai berkurang dan namun masih agak 	

			<p>susah tidur</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang <p>2.13</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan sudah mulai mengurangi aktivitas berat. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - HB : 11,8 	
III	Kamis, 18 November 2021 14.00 WITA	<p>3.2 Memonitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik</p> <p>3.7 Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p>	<p>3.2</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan sudah mulai mengerti cara membersihkan dengan benar daerah dengan cimino. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang Vistula needle pada tangan kiri - Terdapat cimino dilengan kiri <p>3.7</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga menyatakan mengetahui tanda-tanda infeksi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - Leukosit: $6,45 \cdot 10^3/\text{ul}$ - Eritrosit: $4,17 \cdot 10^6/\text{ul}$ 	
IV	Kamis, 18 November 2021 14.30 WITA	<p>4.5 Menggunakan produk berbahan petrolium / minyak pada kulit kering (vaseline atau minyak zaitun)</p> <p>4.8 Menganjurkan menggunakan</p>	<p>4.5</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan mengerti penyebab kulit kering - Pasien juga 	

		pelembab	<p>menggunakan minyak zaitun untuk mengatasi kulitnya yang kering dan terkelupas</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak kulit terkelupas di lengan kiri klien <p>4.8</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan tidak ada timbul bintik kemerahan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit tampak lebih lembab 	
I	Senin, 22 November 2021 13.00 WITA	<p>1.1 Memeriksa tanda dan gejala hypervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, jvp/cvp meningkat, refleks hepatojugular positif, suara napas tambahan)</p> <p>1.14 Mengajarkan cara membatasi cairan dan membatasi timbulnya keinginan minum karena rasa haus (dengan intervensi mengunyah permen karet)</p>	<p>1.2</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan rasa haus mulai berkurang <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir lembab - HB : 11,8 - BB sebelum HD : 42,8 kg - BB sesudah HD : 40 kg <p>1.14</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menyatakan minum sudah mulai berkurang hanya sekitar 600cc perhari (sebelumnya 700c/hari) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - Hasil <i>Thirst Distres Scale</i> adalah 16 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus 	

			sudah mulai sangat berkurang)	
II	Senin, 22 November 2021 13.30 WITA	2.14 Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kepala pusing sudah mulai berkurang dan merasa tidurnya sudah mulai cukup - Pasien menyatakan tidak melakukan aktivitas berat. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - HB : 11,8 	
III	Senin, 22 November 2021 14.10 WITA	3.4 Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga menyatakan mengetahui tanda-tanda infeksi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang Vistula needle pada tangan kiri - Terdapat cimino dilengan kiri - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - Leukosit: $6,45 \cdot 10^3/\text{ul}$ - Eritrosit: $4,17 \cdot 10^6/\text{ul}$ 	
IV	Senin, 22 November 2021 14.20 WITA	4.7 Menganjurkan menggunakan pelembab	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga menggunakan minyak zaitun untuk mengatasi kulitnya yang kering dan terkelupas - Pasien menyatakan tidak ada timbul bintik kemerahan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak kulit 	

			terkelupas di lengan kiri klien - Kulit tampak lebih lembab	
--	--	--	--	--

2. Implementasi inovasi

Implementasi inovasi pemberian permen karet untuk mengurangi rasa haus pada Nn.P diterapkan untuk menurunkan tingkat kelelahan pada pasien. Intervensi yang diterapkan pada pasien yaitu dimulai dengan apakah pasien ada alergi atau tidak, kemudia kaji rasa haus pasien dengan menggunakan *Thirst Distres Scale* (DTI), sebelumnya penulis sudah memeriksa tanda-tanda vital yang tersusun oleh tekanan darah, nadi, pernapasan serta suhu badan.

Kemudian pasien dianjurkan mengkonsumsi permen karet sebanyak 1 buah setiap 2 jam sekali selama diterapkan hemodialisa. Permen karet kemudian diberikan untuk di kunyah selama $\geq 5-10$ menit serta diterapkan 6x per-hari agar bisa merangsang pengeluaran saliva. Selama pemberian permen karet pasien diperhatikan lagi apakah ada kontraindikasi yang tidak diharapkan pada pasien.

3. Hasil Implementasi inovasi

Sebelum diberikan tindakan inovasi, sebelumnya pasien telah diukur rasa hausnya menggunakan kuesioner *Thirst Distres Scale* (TDS), setelah itu proses hemodialisa diterapkan selama kurang lebih 4 jam. Setelah itu pasien diukur kembali menggunakan kuesiner yang sama untuk melihat apakah terdapat perubahan atau tidak

Hari, Tanggal	Skor Penilaian Rasa Haus Pre-Implementasi	Skor Penilaian Rasa Haus Post-Implementasi
Senin, 15 November 2021	26 (skor yang mendekati 30 artinya pasien merasa sangat stres terhadap rasa haus)	23 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah mulai berkurang)
Kamis, 18 November 2021	24 (skor yang mendekati 30 artinya pasien merasa sangat stres terhadap rasa haus)	20 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah berkurang)
Senin, 22 November 2021	21 (skor yang mendekati 30 artinya pasien merasa sangat stres terhadap rasa haus)	16 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah mulai sangat berkurang)

G. Evaluasi

No Dx	Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf										
1	Senin, Jam 13.30 15 november 2021	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan mengidap gagal ginjal sudah 5 tahun yang lalu - BAK hanya sedikit saja selama mengalami CKD (<u>2-3 kali/24 Jam</u>) - Klien menyatakan minum melebihi anjuran yang ditentukan yaitu 500 cc/hari, karena factor cuaca yang panas, akibatnya berat badan klien naik 3,5 kg <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir lembab - HB : 11,8 - Edema ekstremitas bawah kiri dan kanan - Pitting Edema: Derajat I - Turgor kulit >3 detik - TD : 158/95 mmHg - BB sebelum HD : 44 kg - BB sesudah HD : 40,5 kg - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C - Hasil <i>Thirst Distres Scale</i> adalah 23 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah mulai berkurang) <p>A: Masalah Keperawatan Hipervolemia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Asupan Cairan</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Asupan Cairan	4	3	1	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target									
1	Asupan Cairan	4	3	1									

		2	Edema	2	3	5															
		P: lanjutkan Intervensi Hipervolemia 1.1, 1.4, 1.14																			
2	Senin, Jam 14.00 15 november 2021	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kepala pusing dan tadi malam agak susah tidur, - Pasien menyatakan masih melakukan aktivitas seperti biasanya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas dan tampak gelisah - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C - HB : 11,8 <p>A: Masalah Keperawatan intoleran aktivitas teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Perasaan lemah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Keluhan lelah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan Intervensi 2.2, 2.3, 2.12</p>					No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Perasaan lemah	3	3	5	2	Keluhan lelah	3	3	5
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																	
1	Perasaan lemah	3	3	5																	
2	Keluhan lelah	3	3	5																	
3	Senin, Jam 15.30 15 november 2021	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan jarang membersihkan sendiri daerah cimino, biasanya dibersihkan saat di rumah sakit. - Pasien juga menyatakan tidak mengetahui tanda-tanda infeksi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang Vistula needle pada tangan kiri - Terdapat cimino dilengan kiri - TTV: TD 158/95, RR 18x/i, Nadi 80x/i, Suhu 37,5 C - Leukosit: $6,45 \cdot 10^3/\text{ul}$ - Eritrosit: $4,17 \cdot 10^6/\text{u}$ <p>A: Masalah Keperawatan resiko infeksi teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Demam</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan Intervensi 3.1, 3.4, 3.6</p>					No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Demam	4	4	5					
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																	
1	Demam	4	4	5																	
4	Senin, Jam 16.30 15 november	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kulitnya kering - Pasien juga menyatakan kadang tangannya terkelupas - Keluarga pasien menyatakan kadang timbul bintik merah pada kulit <p>O:</p>																			

	2021	<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat lesi di lengan kiri sekitar daerah cimino - Kulit tampak kering <p>A: Masalah Keperawatan resiko gangguan integritas kulit teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="560 412 1331 562"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Elastisitas</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan Intervensi 4. 1, 4.4, 4.7</p>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Kerusakan lapisan kulit	4	4	5	2	Elastisitas	3	3	5	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Kerusakan lapisan kulit	4	4	5														
2	Elastisitas	3	3	5														
1	<p>Kamis, Jam 13.45 18 november 2021</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan rasa haus mulai berkurang - Klien menyatakan minum sudah mulai berkurang hanya sekitar 600cc perhari (sebelumnya 700c/hari) <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir lembab - HB : 11,8 - Edema ekstremitas bawah kiri dan kanan mulai berkurang - Pitting Edema: Derajat 0 - TD : 158/95 mmHg - BB sebelum HD : 43,5 kg - BB sesudah HD : 40,5 kg - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - Hasil <i>Thirst Distres Scale</i> adalah 20 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah berkurang) <p>A: Masalah Keperawatan Hipervolemia teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="560 1368 1331 1487"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Asupan Cairan</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: 1.2, 1.15</p>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Asupan Cairan	3	3	1	2	Edema	3	4	5	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Asupan Cairan	3	3	1														
2	Edema	3	4	5														
2	<p>Kamis, Jam 14.30 18 november 2021</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kepala pusing sudah mulai berkurang dan namun masih agak susah tidur - Pasien menyatakan sudah mulai mengurangi aktivitas berat. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang, dan - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - HB : 11,8 																

		<p>A: Masalah Keperawatan intoleran aktivitas teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Perasaan lemah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Keluhan lelah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan Intervensi 2.4, 2.5, 2.13</p>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Perasaan lemah	3	4	5	2	Keluhan lelah	3	4	5	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Perasaan lemah	3	4	5														
2	Keluhan lelah	3	4	5														
3	<p>Kamis, Jam 15.30 18 november 2021</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan sudah mulai mengerti cara membersihkan dengan benar daerah dengan cimino. - Pasien juga menyatakan mengetahui tanda-tanda infeksi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang Vistula needle pada tangan kiri - Terdapat cimino dilengan kiri - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - Leukosit: 6,45 10³/ul - Eritrosit: 4,17 10⁶/ul <p>A: Masalah Keperawatan Resiko Infeksi teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Demam</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan Intervensi 3.2, 3.5, 3.7</p>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Demam	4	4	5						
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Demam	4	4	5														
4	<p>Kamis, Jam 16.30 18 november 2021</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan mengerti penyebab kulit kering - Pasien juga menggunakan minyak zaitun untuk mengatasi kulitnya yang kering dan terkelupas - Pasien menyatakan tidak ada timbul bintik kemerahan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak kulit terkelupas di lengan kiri klien - Kulit tampak lebih lembab <p>A: Masalah Keperawatan resiko gangguan integritas kulit teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Elastisitas</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan Intervensi 4.2, 4.5, 4.8</p>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Kerusakan lapisan kulit	4	5	5	2	Elastisitas	3	4	5	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Kerusakan lapisan kulit	4	5	5														
2	Elastisitas	3	4	5														
1	<p>Senin,</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan rasa haus mulai berkurang - Klien menyatakan minum sudah mulai berkurang 																

	<p>Jam 13.50</p> <p>22 november 2021</p>	<p>hanya sekitar 500cc perhari (sebelumnya 600c/hari)</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir lembab - HB : 11,8 - BB sebelum HD : 42,8 kg - BB sesudah HD : 40 kg - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - Hasil <i>Thirst Distres Scale</i> adalah 16 (skor berkurang, artinya pasien merasa haus sudah mulai sangat berkurang) <p>A: Masalah Keperawatan hipervolemia teratasi</p> <table border="1" data-bbox="560 703 1331 819"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Asupan Cairan</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Edema</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan Intervensi Hipervolemia</p>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Asupan Cairan	3	1	1	2	Edema	4	5	5	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Asupan Cairan	3	1	1														
2	Edema	4	5	5														
2	<p>Senin,</p> <p>Jam 14.30</p> <p>22 november 2021</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan kepala pusing sudah mulai berkurang dan merasa tidurnya sudah mulai cukup - Pasien menyatakan tidak melakukan aktivitas berat. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang, dan - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - HB : 11,8 <p>A: Masalah Keperawatan rintoleran aktivitasi teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="560 1339 1331 1456"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Perasaan lemah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Keluhan lelah</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan Intervensi intoleran aktivitas</p>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Perasaan lemah	4	5	5	2	Keluhan lelah	4	4	5	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Perasaan lemah	4	5	5														
2	Keluhan lelah	4	4	5														
3	<p>Senin,</p> <p>Jam 15.50</p> <p>22 november 2021</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga menyatakan mengetahui tanda-tanda infeksi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang Vistula needle pada tangan kiri - Terdapat cimino dilengan kiri - TTV: TD 145/90, RR 16x/i, Nadi 70x/i, Suhu 36,8 C - Leukosit: 6,45 10³/ul - Eritrosit: 4,17 10⁶/ul <p>A: Masalah Keperawatan resiko infeksi teratasi</p>																

		<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Demam</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Demam	4	5	5						
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Demam	4	5	5														
		P: Hentikan Intervensi resiko infeksi																
4	<p>Senin, Jam 16.50 22 november 2021</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga menggunakan minyak zaitun untuk mengatasi kulitnya yang kering dan terkelupas - Pasien menyatakan tidak ada timbul bintik kemerahan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak kulit terkelupas di lengan kiri klien - Kulit tampak lebih lembab <p>A: Masalah Keperawatan resiko gangguan integritas kulit teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Elastisitas</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	1	Kerusakan lapisan kulit	5	5	5	2	Elastisitas	4	5	5	
No	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Kerusakan lapisan kulit	5	5	5														
2	Elastisitas	4	5	5														
		P: Hentikan Intervensi resiko gangguan integritas kulit																