

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Pasien

1. Kasus I Pasien Anak. D

Nama pasien Anak. D, pasien berumur 17 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, stautus perkawinan, belum menikah, pendidikan pasien belum bersekolah, penanggung jawab orang tua, alamat pasien Jl. Taekondow. Anak. D datang ke (IGD) RSUD Taman Husada Bontang pada tanggal 24 Mei 2022 jam 13.57. Pasien mengeluh pusing, sakit kepala, perut mual, mulut terasa asam dan nyeri pada ulu hati dikarenakan asam lambung kambuh, sering mengkonsumsi makanan pedas dan kopi, nyeri terasa tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 dan nyeri hilang timbul. Anak. D mengatakan nyerinya menyebabkan ia sulit untuk beristirahat dan Anak. A berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang dan dengan diagnosa gastritis.

a. Pemeriksaan Primary Survey

1) *Airway*

Jalan Nafas pasien paten, suara nafas vesikuler dan tidak terdapat sumbatan jalan nafas

2) *Breathing*

RR 20x/menit, pola nafas teratur, gerakan dada simetris, tidak ada cianosis, otot bantu pernafasan tidak ada, obstruksi tidak ada, irama nafas normal, tidak ada sputum dan tidak menggunakan alat bantu nafas.

3) *Circulation*

TD 126/89 mmHg, MAP 107,5 MmHg, nadi 103x/menit, temperature 36,2 °C, CRT < 2 detik, SpO₂ 100 %

4) *Disability*

Kesadaran compos mentis, GCS 1, lateralisasi diameter pupil 3mm/3mm. refleks cahaya, bereaksi terhadap cahaya, kekuatan

5555	5555	Ektermitas:
5555	5555	

5) *Exposure*

Tidak ada perubahan bentuk, tumor, luka dan sakit

6) *Give Comport*

Pasien akan diberikan teknik nonfarmakologi yaitu pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan kombinasi kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri.

b. Pemeriksaan *Secondary Survey*1) *Breathing*

Pernapasan pasien 20x/menit, pola napas reguler. Ekspansi dinding dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan dan tidak terdapat suara napas tambahan.

2) *Blood*

TD: 126/89MmHg, Nadi: 103x/menit, MAP: 107,5 MmHg, Temperature: 36,2 OC, CRT : < 2 detik, SpO₂ : 100 %, keadaan

umum pasien sedang, pasien pucat, tidak terdapat cianosis dan lesi.

3) *Brain*

Keadaan umum pasien sedang, GCS ; E4M5V6, kesadaran composmentis, pupil kanan-kiri isokor (3mm/3mm), pupil bereaksi terhadap cahaya, pasien orientasi terhadap waktu, orang dan tempat pasien kooperatif. Pasien membina hubungan komunikasi keluarga bersama ayah dan ibu dengan harmonis.

4) *Bladder*

Pasien tidak terpasang DC, pasien BAK 3-4 kali/hari, warna kuning keruh, tidak ada distensi kandung kemih, pasien mengatakan tidak ada riwayat masalah yang berhubungan dengan pengeluaran urin. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan genetaliannya

5) *Bowel*

Saat BAB pasien tidak mengejan, BAB 1x sehari, konsistensi lunak, berwarna coklat tidak ada darah BAB, peristaltik usus 18x/menit, terdapat nyeri pada abdomen dan tidak ada hemoroid.

6) *Bone*

Pasien beraktivitas seperti biasa, tidak ada nyeri kepala daerah tengkuk, tidak kaku sendi, tidak ada odem, kekuatan otot ekstremitas atas 5 dan bawah 5.

c. *Head To Toe*

1) Kepala

Bentuk simetris, ukuran masocephal, tidak ada lesi, distribusi

rambut merata, rambut dan kulit kepala bersih.

2) Mata

Ukuran pupil 3mm/3mm, simetris kanan-kiri, pupil bereaksi terhadap cahaya, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan

3) Hidung

Tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada secret, tidak ada gangguan penghidu, tidak menggunakan alat bantu pernafasan

4) Mulut

Bibir pucat, tidak ada sianosis, tidak ada secret ataupun lendir yang keluar dari mulut, gigi asli lengkap.

5) Telinga

Aurikularis elastis, tinggi telinga simetris kanan-kiri, tidak ada serumen berlebih, tidak ada gangguan fungsi pendengaran

6) Leher

Pasien mengatakan tidak terdapat nyeri kepala pada bagian tengkuk, Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid, kemampuan menelan baik.

7) Dada

Bentuk dada normal, tidak ada retraksi dinding dada, ekspansi dada simetris kanan-kiri. Vocal fremitus kanan-kiri sama, tidak ada nyeri tekan. Suara sonor pada lapang paru. Suara nafas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan seperti ronchi/wheezing.

8) Jantung

Ictus cordis tidak tampak, ictus cordis teraba di ICS-5 midklavikula sinistra, dari perkusi didapatkan suara pekak dan auskultasi bunyi jantung didapatkan S1 dan S2 reguler.

9) Abdomen

Tidak terdapat bekas luka, terdapat nyeri ulu hati pada bagian epigastrium, tidak terdapat edema, massa dan benjolan yang abnormal, tidak ada distensi kandung kemih.

10) Ekstermitas

Kekuatan otot ekstremitas atas 5 dan bawah 5. Klien beraktivitas seperti biasa, tidak ada nyeri otot/tulang, tidak kaku sendi, tidak ada odem, turgor kulit <2 detik, CRT <2 detik.

d. Pengobatan

- 1) Ondansentron inj 2mg/ml (1x pemberian)
- 2) Ranitidine inj 25 mg/ml (1x pemberian)
- 3) Omeprazole caps 20 mg (1x sehari 1 butir)
- 4) Domperidone tab 10 mg (3x sehari 1 butir)

2. Kasus II Pasien Bapak. A

Nama Pasien Bapak. A, pasien berumur 44 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam, status perkawinan, sudah menikah, pendidikan terakhir SD, penanggung jawab istri, alamat pasien Jl. Broloki 06. Bapak. A datang ke (IGD) RSUD Taman Husada Bontang pada tanggal 27 Mei 2022 jam 13.21. Pasien mengeluh sakit kepala, mengeluh mual, merasa ingin muntah dan nyeri pada ulu hati dikarenakan asam lambung kambuh, sering

mengkonsumsi berlemak, bersantan dan kopi, nyeri terasa tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 dan nyeri hilang timbul. Bapak. A mengatakan nyerinya menyebabkan ia sulit untuk tidur dan Bapak. A berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang dan dengan diagnosa gastritis.

a. Pemeriksaan Primary Survey

1) *Airway*

Jalan nafas pasien paten, suara nafas vesikuler dan tidak terdapat sumbatan jalan nafas.

2) *Breathing*

RR 23x/menit, pola nafas teratur, gerakan dada simetris, cyanosis tidak ada cyanosis, otot bantu pernafasan tidak ada

3) *Circulation*

TD 116/84 MmHg, MAP 100 mmHg, nadi 82x/menit. temperature 36 °C, CRT<2 detik, SpO² 98 %

4) *Disability*

Kesadaran compos mentis, GCS 15, lateralisasi diameter pupil 3mm/3mm, refleks cahaya bereaksi terhadap cahaya, kekuatan ekstermitas:

5555	5555
5555	5555

5) *Exposure*

Tidak ada perubahan bentuk, tumor, luka dan sakit

6) *Give Comfort*

Pasien akan diberikan teknik nonfarmakologi yaitu pemberian

teknik relaksasi nafas dalam dengan kombinasi kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri.

b. Pemeriksaan *Secondary Survey*

1) *Breathing*

Pernapasan pasien 23x/menit, pola napas reguler. Ekspansi dinding dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan dan tidak terdapat suara napas tambahan.

2) *Blood*

TD: 116/84 MmHg, Nadi: 82x/menit, MAP: 100 MmHg, Temperature: 36 °C, CRT: <2 detik, SpO²: 98 %, keadaan umum pasien sedang, pasien pucat, tidak terdapat cianosis dan lesi.

3) *Brain*

Keadaan umum pasien sedang, GCS ; E4M5V6, kesadaran composmentis, pupil kanan-kiri isokor (3mm/3mm), pupil bereaksi terhadap cahaya, pasien orientasi terhadap waktu, orang dan tempat pasien kooperatif. Pasien membina hubungan komunikasi keluarga bersama istrinya dengan harmonis.

4) *Bladder*

Pasien tidak terpasang DC, pasien BAK 3-4 kali/hari, warna kuning keruh, tidak ada distensi kandung kemih, pasien mengatakan tidak ada riwayat masalah yang berhubungan dengan pengeluaran urin. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan genetaliannya.

5) *Bowel*

Saat BAB pasien tidak mengejan, BAB 1x sehari, konsistensi lunak, berwarna coklat tidak ada darah BAB, peristaltik usus 19x/menit, terdapat nyeri pada abdomen dan tidak ada hemoroid.

6) *Bone*

Pasien beraktivitas seperti biasa, tidak ada nyeri kepala daerah tengkuk, tidak kaku sendi, tidak ada odem, kekuatan otot ekstremitas atas 5 dan bawah 5.

c. *Head To Toe*1) *Kepala*

Bentuk simetris, ukuran masocephal, tidak ada lesi, distribusi rambut merata, rambut dan kulit kepala bersih.

2) *Mata*

Ukuran pupil 3mm/3mm, simetris kanan-kiri, pupil bereaksi terhadap cahaya, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan

3) *Hidung*

Tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada secret, tidak ada gangguan penghidu, tidak menggunakan alat bantu pernafasan

4) *Mulut*

Bibir pucat, tidak ada sianosis, tidak ada secret ataupun lendir yang keluar dari mulut, gigi asli lengkap.

5) *Telinga*

Aurikularis elastis, tinggi telinga simetris kanan-kiri, tidak ada

serumen berlebih, tidak ada gangguan fungsi pendengaran

6) Leher

Pasien mengatakan tidak terdapat nyeri kepala pada bagian tengkuk, Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid, kemampuan menelan baik.

7) Dada

Bentuk dada normal, tidak ada retraksi dinding dada, ekspansi dada simetris kanan-kiri, Vocal fremitus kanan-kiri sama, tidak ada nyeri tekan, Suara sonor pada lapang paru, Auskultasi : Suara nafas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan seperti ronchi/wheezing.

8) Jantung

Ictus cordis tidak tampak, ictus cordis teraba di ICS-5 midklavikula sinistra, dari perkusi didapatkan suara pekak dan auskultasi bunyi jantung didapatkan S1 dan S2 reguler.

9) Abdomen

Tidak terdapat bekas luka, terdapat nyeri ulu hati pada bagian epigastrium, tidak terdapat edema, massa dan benjolan yang abnormal, tidak ada distensi kandung kemih.

10) Ekstermitas

Kekuatan otot ekstremitas atas 5 dan bawah 5. Klien beraktivitas seperti biasa, tidak ada nyeri otot/tulang, tidak kaku sendi, tidak ada odem, turgor kulit <2 detik, CRT<2 detik.

d. Pengobatan

- 1) Omeprazole inj 40 mg (1x pemberian)
- 2) Metamizole inj 500 mg/ml (1x pemberian)
- 3) Omeprazole caps 20 mg (1x sehari 1 butir)
- 4) Rebamipide tab 100 mg (3x sehari 1 butir)

3. Kasus III Pasien Saudari. D

Nama pasien Saudari. D, pasien berumur 28 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, status perkawinan, belum menikah, pendidikan terakhir SD, penanggung jawab orang tua, alamat pasien Jl. Poros Bontang-Sangatta. Saudari. D datang ke (IGD) RSUD Taman Husada Bontang pada tanggal 31 Mei 2022 jam 11.07. Pasien mengeluh sakit kepala, pusing habis minum alcohol, merasa ingin mual, mulut terasa asam dan nyeri pada ulu hati dikarenakan asam lambung kambuh, sering mengkonsumsi makanan pedas dan kopi, nyeri terasa tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 dan nyeri hilang timbul. Saudari. D mengatakan nyerinya menyebabkan ia sulit untuk beristirahat dan Saudari. D berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang. Dengan dignosa gastritis dan hipertensi

a. Pemeriksaan Primary Survey

1) *Airway*

Jalan nafas pasien paten, suara nafas vesikuler dan tidak terdapat sumbatan jalan nafas

2) *Breathing*

RR 22x/menit, pola nafas teratur, gerakan dada simetris, cianosis

tidak ada cianosis, otot bantu pernafasan tidak ada

3) *Circulation*

TD 156/111 mmHg, MAP 133,5 mmHg, nadi 76x/menit,
temperature: 36,3 °C, CRT < 2 detik, SpO₂ 100 %

4) *Disability*

Kesadaran compos mentis, GCS 15, lateralisasi diameter pupil
3mm/3mm, refleks cahaya: bereaksi terhadap cahaya , kekuatan
ekstermitas :

5555	5555
5555	5555

5) *Exposure*

Tidak ada perubahan bentuk, tumor, luka dan sakit

6) *Give Comfort*

Pasien akan diberikan teknik nonfarmakologi yaitu pemberian
teknik relaksasi nafas dalam dengan kombinasi kompres air
hangat terhadap penurunan intensitas nyeri.

b. Pemeriksaan *Secondary Survey*

1) *Breathing*

Pernapasan pasien 22x/menit, pola napas reguler. Ekspansi
dinding dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada
penggunaan otot bantu pernapasan dan tidak terdapat suara napas
tambahan.

2) *Blood*

TD : 156/111 MmHg, Nadi : 76x/menit, MAP : 133,5 MmHg,

Temperature : 36,3 °C, CRT : <2 detik, SpO² : 100 %, keadaan umum pasien sedang, pasien pucat, tidak terdapat cianosis dan lesi.

3) *Brain*

Keadaan umum pasien sedang, GCS ; E4M5V6, kesadaran composmentis, pupil kanan-kiri isokor (3mm/3mm), pupil bereaksi terhadap cahaya, pasien orientasi terhadap waktu, orang dan tempat pasien kooperatif. Pasien membina hubungan komunikasi keluarga bersama istrinya dengan harmonis.

4) *Bladder*

Pasien tidak terpasang DC, pasien BAK 3-4 kali/hari, warna kuning keruh, tidak ada distensi kandung kemih, pasien mengatakan tidak ada riwayat masalah yang berhubungan dengan pengeluaran urin. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan genetaliannya.

5) *Bowel*

Saat BAB pasien tidak mengejan, BAB 1x sehari, konsistensi lunak, berwarna coklat tidak ada darah BAB, peristaltik usus 20x/menit, terdapat nyeri pada abdomen dan tidak ada hemoroid.

6) *Bone*

Pasien beraktivitas seperti biasa, tidak ada nyeri kepala daerah tengkuk, tidak kaku sendi, tidak ada odem, kekuatan otot ekstremitas atas 5 dan bawah 5.

c. *Head To Toe*

1) Kepala

Bentuk simetris, ukuran masocephal, tidak ada lesi, distribusi rambut merata, rambut dan kulit kepala bersih.

2) Mata

Ukuran pupil 3mm/3mm, simetris kanan-kiri, pupil bereaksi terhadap cahaya, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan

3) Hidung

Tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada secret, tidak ada gangguan penghidu, tidak menggunakan alat bantu pernafasan

4) Mulut

Bibir pucat, tidak ada sianosis, tidak ada secret ataupun lendir yang keluar dari mulut, gigi asli lengkap.

5) Telinga

Aurikularis elastis, tinggi telinga simetris kanan-kiri, tidak ada serumen berlebih, tidak ada gangguan fungsi pendengaran

6) Leher

Pasien mengatakan tidak terdapat nyeri kepala pada bagian tengkuk, Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid, kemampuan menelan baik.

7) Dada

Bentuk dada normal, tidak ada retraksi dinding dada, ekspansi dada simetris kanan-kiri, Vocal fremitus kanan-kiri sama, tidak

ada nyeri tekan, Suara sonor pada lapang paru, Auskultasi : Suara nafas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan seperti ronchi/wheezing.

8) Jantung

9) Ictus cordis tidak tampak, ictus cordis teraba di ICS-5 midklavikula sinistra, dari perkusi didapatkan suara pekak dan auskultasi bunyi jantung didapatkan S1 dan S2 reguler.

10) Abdomen

Tidak terdapat bekas luka, terdapat nyeri ulu hati pada bagian epigastrium, tidak terdapat edema, massa dan benjolan yang abnormal, tidak ada distensi kandung kemih.

11) Ekstermitas

Kekuatan otot ekstremitas atas 5 dan bawah 5. Klien beraktivitas seperti biasa, tidak ada nyeri otot/tulang, tidak kaku sendi, tidak ada odem, turgor kulit <2 detik, CRT<2 detik.

d. Pengobatan

- 1) Sucralfate 500 mg/5ml (3x sehari 2 sendok obat)
- 2) Ranitidine tab 150 mg (2x sehari 1 butir)

B. Analisa Data

1. Pasien I Anak L

Tabel 3.1 Analisa Data Klien

No	Tanggal	Data	Etiologi	Problem
1	24 Mei 2022	Ds : Anak. L mengatakan : 1. Nyeri ulu hati, pusing dan sakit kepala O : Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 3 jam sebelum masuk RS	Agens Pencedera Biologis	Nyeri Akut

		<p>P : Hilang timbul Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri di ulu hati S : 4 T : Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang U: Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan mengkonsumsi makanan pedas dan kopi V: berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang</p> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien tampak gelisah 3. Pasien tampak sulit beristirahat 4. N : 103x/menit 5. RR : 20x/menit 6. TD : 126/88 MmHg 		
2	24 Mei 2022	<p>Ds : Anak. L mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perut pasien mual 2. Mulut terasa asam <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah pasien tampak pucat 2. Wajah pasien ingin mual 	Iritasi Mukosa Lambung	Nausea
3	24 Mei 2022	<p>Ds : Anak. L mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang mengerti tentang penyakitnya 2. Belum mengetahui efek jangka panjang dari pola makan yang akan menimbulkan asam lambung <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak bingung 2. Pasien tampak lesu 3. Pasien tampak tidak memikirkan pola makannya yang akan menimbulkan asam lambung kambuh 	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan
4	24 Mei 2022	<p>Ds : Anak. L mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya saat ini 3. Sakit maagh yang ia rasakan sudah lama sejak 2 terakhir yang lalu 4. Mengeluh sulit tidur <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak gelisah 2. Wajah pasien tampak pucat 	Gejala Penyakit	Gangguan Rasa Nyaman

2. Pasien II Bapak. A

No	Tanggal	Data	Etiologi	Problem
1	27 Mei 2022	<p>Ds : Bapak. A mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sakit kepala dan nyeri ulu hati <p>O : Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 4 jam sebelum masuk RS</p> <p>P : Hilang timbul</p> <p>Q : Tertusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri di ulu hati</p> <p>S : 5</p> <p>T : Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang</p> <p>U: Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan Mengonsumsi lemak, bersantan dan kopi</p> <p>V: berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang</p> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak gelisah Pasien tampak meringis Pasien tampak sulit untuk tidur Pasien tampak sesekali memegang perut N : 82x/menit RR : 23x/menit TD : 116/84 MmHg 	Agens Pencedera Biologis	Nyeri Akut
2	27 Mei 2022	<p>Ds : Bapak. A mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengeluh mual Merasa ingin muntah <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah pasien tampak pucat Pasien tampak gelisah 	Iritasi Mukosa Lambung	Nausea
3	27 Mei 2022	<p>Ds : Bapak. A mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Belum mengetahui efek jangka panjang dari pola makan yang akan menimbulkan asam lambung Belum mengetahui hal-hal tentang asam lambung <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak lesu Pasien tampak kurang mengerti tentang penyakitnya Pasien tampak tidak memikirkan pola makannya yang akan menimbulkan asam lambung kambuh 	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan

4	27 Mei 2022	Ds : Saudari. A mengatakan : 1. Mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya saat ini 2. Sakit maagh yang ia rasakan sudah lama sejak 4 tahun terakhir 3. Mengeluh sulit tidur Do : 1. Pasien tampak gelisah 2. Wajah pasien tampak pucat	Gejala Penyakit	Gangguan Rasa Nyaman
---	----------------	---	-----------------	----------------------

3. Pasien III Saudari. D

No	Tanggal	Data	Etiologi	Problem
1	31 Mei 2022	Ds : Saudari. D mengatakan : 1. Nyeri ulu hati dan sakit kepala 2. Pusing habis minum alcohol O : Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 5 jam sebelum masuk RS P : Hilang timbul Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri di ulu hati S : 5 T : Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang U: Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan Mengkomsumsi makanan pedas,dan kopi V: berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang Do : 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak meringis 3. Pasien tampak sulit beristirahat 4. N : 76x/menit 5. RR : 22x/menit 6. TD : 156/111 MmHg	Agens Pencedera Biologis	Nyeri Akut
2	31 Mei 2022	Ds : Saudari. D mengatakan 1. Merasa ingin mual 2. Mulut terasa asam Do : 1. Wajah pasien tampak pucat 2. Pasien tampak gelisah	Iritasi Mukosa Lambung	Nausea
3	31 Mei 2022	Ds : Saudari. D mengatakan : 1. Belum mengetahui efek jangka panjang dari pola makan yang akan menimbulkan asam lambung	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan

		Do : 1. Pasien tampak bingung 2. Pasien tampak kurang mengerti tentang penyakitnya 3. Pasien tampak tidak memikirkan pola makannya yang akan menimbulkan asam lambung kambuh		
4	31 Mei 2022	Ds : Saudari. D mengatakan : 1. Mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya saat ini 2. Sakit maagh yang ia rasakan sudah lama sejak 3 tahun terakhir 3. Mengeluh sulit beristirahat Do : 1. Pasien tampak gelisah 2. Wajah pasien tampak pucat	Gejala Penyakit	Gangguan Rasa Nyaman

C. Diagnosa Prioritas Masalah Keperawatan

Dari analisa data di atas diagnosa keperawatan yang muncul menurut

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 adalah:

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agens Pencedera Biologis
2. Nausea berhubungan dengan Iritasi Mukosa Lambung
3. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi
4. Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gejala Penyakit

D. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tahun 2018 intervensi pada diagnosa yang muncul adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1	Nyeri Akut Berhubungan dengan Agens Pencedera Biologis	Setelah dilakukan tindakan 1x8 jam diharapkan masalah keperawatan Nyeri Akut teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) 1. Keluhan Nyeri (5) Menurun 2. Meringis (5) Menurun 3. Gelisah (5) Menurun Keterangan : 1. Meningkat	Manajemen Nyeri (I. 08238) 1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 1.2 Berikan teknik non farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat) untuk mengurangi rasa nyeri

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 1.3 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu 1.4 Jelaskan penyebab priode dan pemicu nyeri 1.5 Identifikasi faktor pemberat dan memperingan 1.6 Ajarkan teknik non farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat) untuk mengurangi rasa nyeri
2	Nausea Berhubungan dengan Iritasi Mukosa Lambung	<p>Setelah dilakukan tindakan 1x8 jam diharapkan masalah keperawatan Nausea teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p style="text-align: center;">Tingkat Nausea (L.08065)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Mual (5) Menurun 2. Perasaan Ingin Muntah (5) Menurun 3. Perasaan Asam Dimulut (5) Menurun <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <ol style="list-style-type: none"> 4. Pucat (5) Membaik <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik 	<p style="text-align: center;">Manajemen Mual (L.03117)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identifikasi pengalaman mual 2.2 Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) 2.3 Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. Kecemasan, ketakutan, kelelahan) 2.4 Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual, mis. relaksasi. 2.5 Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu
3	Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi	<p>Setelah dilakukan tindakan 1x8 jam diharapkan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p style="text-align: center;">Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik (5) Meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan (5) Meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (5) Meningkat <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat 	<p style="text-align: center;">Edukasi Kesehatan (I. 12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 3.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3.3 Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 3.4 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
4	Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan	<p>Setelah dilakukan tindakan 1x8 jam diharapkan masalah Gangguan Rasa Nyaman teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p style="text-align: center;">Status Kenyamanan (L.08064)</p>	<p style="text-align: center;">Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala

	dengan Gejala Penyakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan tidak nyaman (5) Menurun 2. Gelisah (5) Menurun 3. Keluhan sulit tidur (5) Menurun Keterangan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	yang mengganggu kemampuan kognitif 4.2 Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan 4.3 jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 4.4 Anjurkan mengambil posisi nyaman 4.5 Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Nafas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).
--	------------------------	---	---

E. Intervensi Inovasi

Pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan kombinasi kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Menurut (Indayani, 2018). Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diberikan pada penderita yang mengalami nyeri pada gastritis adalah terapi komplementer. Beberapa tindakan mandiri yang dapat di laksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan manajemen nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Salah satu menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pada pasien yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

Kompres air hangat ialah terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu kompres hangat, Kompres hangat merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit atau nyeri, dalam keperawatan manajemen nyeri non farmakologi merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan

agen farmakologi, dalam melakukan intervensi keperawatan, manajemen nyeri nonfarmakologi merupakan tindakan independen dari seorang perawat dalam mengatasi respon klien. Penggunaan kompres hangat untuk area yang nyeri dapat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia, yang merangsang nyeri dan menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area tersebut (Andormoyo, 2013).





Intervensi yang dilakukan kepada pasien yaitu memberikan teknik relaksasi nafas dalam dengan kombinasi kompres air hangat. Teknik relaksasi nafas dalam, bernafas dengan irama normal 3 kali, menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan, diulangi selama 15 menit dan kompres air hangat dilakukan sebanyak satu kali dalam sehari selama 20 menit pada daerah perut menggunakan buli-buli panas yang diisi dengan air yang sudah dipanaskan 50°C. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi selama 1 hari, kepada Anak. L pada tanggal 24 Mei 2022, Bapak. A pada tanggal 27 Mei 2022 dan Saudari. D pada tanggal 31 Mei 2022 diruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD Taman Husada Bontang. Tujuan dilakukan pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan kombinasi kompres air hangat untuk menurunkan intensitas nyeri. Hasil dari tindakan keperawatan inovasi yaitu diharapkan hasil penurunan intensitas nyeri berkurang setelah dilakukan intervensi.

F. Implementasi Keperawatan








Implementasi Keperawatan pada pasien Anak. L dengan Gastritis diruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Taman Husada Bontang.

1. Pasien I Anak. L

Tabel 3.3 Implementasi Keperawatan


No.	Tanggal/ Jam	DX	Implementasi	Evaluasi Proses	Paraf
1	24 Mei 2022 14.00	I	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	<p>S : Pasien mengatakan Nyeri ulu hati, pusing dan sakit kepala berkurang dari sebelumnya</p> <p>O : Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 4 jam sebelum masuk RS</p> <p>P : Hilang timbul</p> <p>Q : Tertusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri di ulu hati</p> <p>S : 3</p> <p>T : Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang</p> <p>U: Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan mengkonsumsi makanan pedas dan kopi</p> <p>V: berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang</p> <p>O : Pasien meringis dan gelisah berkurang</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>TD : 120/80 MmHg</p>	
	14.10		1.2 Memberikan teknik non farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat) untuk mengurangi rasa nyeri	<p>S : Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat</p> <p>O : Pemberian non farmakologi berupa intervensi kombinasi (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat)</p>	
	14.30		1.3 Mengkolaborasi pemberian analgetik, <i>Jika perlu</i>	<p>S : Pasien bersedia diberikan obat</p> <p>O : Pemberian Ranitidin 1 amp dan Ondansentron 1 amp</p>	
	14.35		1.5 Mengidentifikasi faktor pemberat dan memperingan	<p>S : Pasien mengatakan faktor pemberat dikarenakan asam lambung kambuh karena makan seblak dan meminum kopi dan Pasien mengatakan faktor memperingan</p>	







				<p>yaitu ketika diberikan Teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat</p> <p>O : Pasien merasa nyaman setelah diberikan inovasi</p>	
	14.40		1.6 Mengajarkan Teknik non Farmakologi	<p>S : Pasien mengatakan setelah dilakukan pemberian menjadi lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang dari sebelumnya</p> <p>O : Pasien mampu mengikuti selama pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat</p>	
2	15.00	II	2.1 Mengidentifikasi pengalaman mual	<p>S : Pasien mengatakan sering mual jika asam lambungnya kambuh</p> <p>O : Pasien mengatakan sering mual jika asam lambungnya kambuh</p>	
	15.05		2.2 Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)	<p>S : Pasien mengatakan jika mual selera makannya hilang, lidahnya terasa pahit</p> <p>O : Pasien tampak tidak berselera untuk makan</p>	
	15.25		2.4 Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual, mis. relaksasi.	<p>S : Pasien mengatakan memahami teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mualnya</p> <p>O : Pasien tampak paham dengan teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual yang diajarkan perawat</p>	
3	15.30	III	3.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	<p>S : Pasien siap menerima informasi yang diberikan oleh perawat</p> <p>O : Pasien memerhatikan informasi yang diberikan</p>	
	15.35		3.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	<p>S : Pasien bersedia diberikan pendidikan kesehatan</p> <p>O : Pasien memahami materi yang diberikan tentang penyakitnya</p>	
	15.45		3.3 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	<p>S : Pasien mengatakan mengetahui apa saja faktor resiko yang mempengaruhi kesehatannya</p> <p>O : Pasien memahami dan memerhatikan penjelasan dari</p>	

2	14.00	II	(teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat) untuk mengurangi rasa nyeri	S : Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat O : Pemberian non farmakologi berupa intervensi kombinasi (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat)	
	14.05		1.3 Mengkolaborasi pemberian analgetik, <i>Jika perlu</i>	S : Pasien bersedia diberikan obat O : Pemberian Omeprazole inj dan Rebamipide tab	
	14.10		1.5 Mengidentifikasi faktor pemberat dan memperingan	S : Pasien mengatakan faktor pemberat dikarenakan asam lambung kambuh karena makan berlemak, bersantan dan meminum kopi dan Pasien mengatakan faktor memperingan yaitu ketika diberikan Teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat O : Pasien merasa nyaman setelah diberikan inovasi	
	14.30		1.6 Mengajarkan Teknik non Farmakologi	S : Pasien mengatakan setelah dilakukan pemberian menjadi lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang dari sebelumnya O : Pasien mampu mengikuti selama pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat	
	14.10		2.1 Mengidentifikasi pengalaman mual	S : Pasien mengatakan sering mual jika asam lambungnya kambuh O : Pasien terlihat kurang nyaman dan menahan mual	
	14.15		2.2 Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)	S : Pasien mengatakan jika mual selera makannya hilang, lidahnya terasa pahit O : Pasien tampak tidak berselera untuk makan	
	14.15		2.3 Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual, mis. relaksasi.	S : Pasien mengatakan memahami teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mualnya O : Pasien tampak paham dengan teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual yang diajarkan perawat	

3	14.35	III	3.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S : Pasien siap menerima informasi yang diberikan oleh perawat O : Pasien memerhatikan informasi yang diberikan	
	14.40		3.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	S : Pasien bersedia diberikan pendidikan kesehatan O : Pasien memahami materi yang diberikan tentang penyakitnya	
	15.00		3.3 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	S : Pasien mengatakan mengetahui apa saja faktor resiko yang mempengaruhi kesehatannya O : Pasien memahami dan memerhatikan penjelasan dari perawat, sesuai informasi yang telah diberikan	
4	15.05	IV	1.4 Menganjurkan mengambil posisi nyaman	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisi baring diatas kasur O : pasien mengatur posisi yang nyaman	
	15.10		4.3 Menjelaskan tujuan, manfaat terapi musik dalam, relaksasi otot progresif	S : Pasien paham tentang tujuan dan manfaat pemberian terapi musik O : Pasien memerhatikan penjelasan perawat	
	15.30		1.5 Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi nafas dalam	S : Pasien siap diberikan teknik relaksasi nafas dalam O : Pasien mengikuti teknik relaksasi nafas dalam	

3. Pasien III Saudari. D

No.	Tanggal/ Jam	DX	Implementasi	Evaluasi Proses	Paraf
1	31 Mei 2022 11.07	I	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	S : Pasien mengatakan Nyeri ulu hati dan sakit kepala dan Pusing habis minum alkohol O : Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 5 jam sebelum masuk RS P : Hilang timbul Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri di ulu hati S : 4 T : Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang	

				<p>U: Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan mengkonsumsi makanan pedas dan kopi</p> <p>V: berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang</p> <p>O : Pasien meringis dan gelisah berkurang</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>TD : 140/90 mmHg</p>	
	11.15		1.2 Memberikan teknik non farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat) untuk mengurangi rasa nyeri	<p>S : Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat</p> <p>O : Pemberian non farmakologi berupa intervensi kombinasi (teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat)</p>	
	11.35		1.3 Mengkolaborasi pemberian analgetik, <i>Jika perlu</i>	<p>S : Pasien bersedia diberikan obat</p> <p>O : Pemberian Sucralfat syr dan Ranitidin tab</p>	
	11.40		1.5 Mengidentifikasi faktor pemberat dan memperingan	<p>S : Pasien mengatakan faktor pemberat dikarenakan asam lambung kambuh karena makan pedas dan meminum kopi dan Pasien mengatakan faktor memperingan yaitu ketika diberikan Teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat</p> <p>O : Pasien merasa nyaman setelah diberikan inovasi</p>	
	11.50		1.6 Mengajarkan Teknik non Farmakologi	<p>S : Pasien mengatakan setelah dilakukan pemberian menjadi lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang dari sebelumnya</p> <p>O : Pasien mampu mengikuti selama pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat</p>	
2	12.10	II	2.1 Mengidentifikasi pengalaman mual	<p>S : Pasien mengatakan sering mual jika asam lambungnya kambuh</p> <p>O : Pasien terlihat kurang nyaman dan menahan mual</p>	
	12.20		2.2 Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu	<p>S : Pasien mengatakan jika mual selera makannya hilang, lidahnya terasa pahit</p>	

			makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)	O : Pasien tampak tidak berselera untuk makan	
	12.25		2.4 Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual, mis. relaksasi.	S : Pasien mengatakan memahami teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mualnya O : Pasien tampak paham dengan teknik nonfarmakologis untuk menghilangkan mual yang diajarkan perawat	
3	12.45	III	3.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S : Pasien siap menerima informasi yang diberikan oleh perawat O : Pasien memerhatikan informasi yang diberikan	
	12.50		3.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	S : Pasien bersedia diberikan pendidikan kesehatan O : Pasien memahami materi yang diberikan tentang penyakitnya	
	13.10		3.3 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	S : Pasien mengatakan mengetahui apa saja faktor resiko yang mempengaruhi kesehatannya O : Pasien memahami dan memerhatikan penjelasan dari perawat, sesuai informasi yang telah diberikan	
4	13.15	IV	4.4 Menganjurkan mengambil posisi nyaman	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisi baring diatas kasur O : pasien mengatur posisi yang nyaman	
	13.20		4.3 Menjelaskan tujuan, manfaat terapi musik dalam, relaksasi otot progresif	S : Pasien paham tentang tujuan dan manfaat pemberian terapi musik O : Pasien memerhatikan penjelasan perawat	
	13.40		4.5 Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi nafas dalam	S : Pasien siap diberikan teknik relaksasi nafas dalam O : Pasien mengikuti teknik relaksasi nafas dalam	

G. Implementasi Inovasi




Implementasi inovasi tindakan pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada gastritis.

1. Pada Anak. L, Bapak. A, Saudari. D, telah diberikan tindakan pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan kompres air hangat yang dilakukan guna untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis, dengan menurunkan intensitas nyeri dilakukan sebelum dan sesudah, untuk mengetahui efektifitas dari relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat. Sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam dengan kompres air hangat, atur posisi pasien nyaman mungkin, sesuai keinginan klien agar lebih rileks saat dilakukan pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan kompres air hangat. Teknik relaksasi nafas dalam dengan kompres air hangat, dilakukan selama 15-20 menit.
2. Hasil intervensi inovasi tindakan pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Dari hasil intervensi inovasi setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat, dalam 1 kali intervensi yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri. Hasil pertama pada pasien Anak. A, skala 4 menjadi 3 penurunan 1 angka, hasil kedua pada pasien Bapak. A, skala 5 menjadi 4 penurunan 1 angka, dan hasil ketiga pada pasien Saudari. D, skala 5 menjadi 4 penurunan 1 angka, begitu pula dengan hasil observasi yaitu pasien lebih merasa nyaman dan nyeri yang dirasakan berkurang dari sebelumnya.

H. Evaluasi Keperawatan

1. Pasien I Anak. L

Tabel 3.4 Evaluasi Keperawatan

Tanggal Jam	Dx Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf																
24 Mei 2022 16.00	Nyeri Akut Berhubungan dengan Agens Pencedera Biologis	<p>S : Pasien mengatakan Nyeri ulu hati, pusing dan sakit kepala berkurang dari sebelumnya</p> <p>O : Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 4 jam sebelum masuk RS</p> <p>P : Hilang timbul</p> <p>Q : Tertusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri di ulu hati</p> <p>S : 3</p> <p>T : Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang</p> <p>U : Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan mengkonsumsi makanan pedas dan kopi</p> <p>V : berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang</p> <p>O : Pasien meringis dan gelisah berkurang</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>TD : 120/80 MmHg</p> <p>A : Masalah Nyeri Akut belum terasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Targe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Targe	Keluhan Nyeri	3	4	5	Meringis	3	4	5	Gelisah	3	4	5	
Indikator	Sebelum	Sesudah	Targe																
Keluhan Nyeri	3	4	5																
Meringis	3	4	5																
Gelisah	3	4	5																
	Nausea Berhubungan dengan Iritasi Mukosa Lambung	<p>P : Pertahankan intervensi, pasien pulang</p> <p>1.2 Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>S : Anak. L mengatakan Perut pasien mual dan mulut terasa asam berkurang dari sebelumnya</p> <p>O : Wajah pasien tampak terlihat membaik dari sebelumnya</p> <p>A : Masalah Nausea belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan ingin mual</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan asam dimulut</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi, pasien pulang</p> <p>2.4 Mengajarkan Teknik Non Farmakologi</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan mual	3	4	5	Perasaan ingin mual	3	4	5	Perasaan asam dimulut	3	4	5	
Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan mual	3	4	5																
Perasaan ingin mual	3	4	5																
Perasaan asam dimulut	3	4	5																
	Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi	<p>S : Anak. L mengatakan Sedikit paham tentang efek jangka panjang dari pola makan yang akan menimbulkan asam lambung</p> <p>O : Pasien tampak sudah memahami dan memikirkan pola makannya</p> <p>A : Masalah Defisit Pengetahuan Teratasi Sebagian</p>																	

Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan dengan Gejala Penyakit	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5	<p>P: Pertahankan intervensi, pasien pulang 3.4 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>S: Anak. L mengatakan Perasaan tidak nyaman pasien dan sulit tidur sedikit membaik dari sebelumnya</p> <p>O: Pasien gelisah dan pucat membaik dari sebelumnya</p> <p>A: Masalah Gangguan Rasa Nyaman Teratasi Sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Pertahankan intervensi, pasien pulang 4.5 Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi nafas dalam</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5
	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																														
	Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5																														
	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5																														
	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5																														
	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																														
	Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5																														
	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5																														
	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5																														




2. Pasien II Bapak. A

Tanggal Jam	Dx Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf								
31 Mei 2022 16.00	Nyeri Akut Berhubungan dengan Agens Pencedera Biologis	<p>S: Bapak.A mengatakan Nyeri ulu hati, dan sakit kepala berkurang dari sebelumnya</p> <p>O: Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 4 jam sebelum masuk RS</p> <p>P: Hilang timbul</p> <p>Q: Tertusuk-tusuk</p> <p>R: Nyeri di ulu hati</p> <p>S: 4</p> <p>T: Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang</p> <p>U: Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan mengkonsumsi berlemak, bersantan dan kopi</p> <p>V: berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang</p> <p>O: Pasien meringis dan gelisah berkurang</p> <p>N: 83x/menit</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>TD: 125/80 mmHg</p> <p>A: Masalah Nyeri Akut belum terasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan Nyeri	3	4	5	
Indikator	Sebelum	Sesudah	Target								
Keluhan Nyeri	3	4	5								

		Meringis	3	4	5
		Gelisah	3	4	5
Nausea Berhubungan dengan Iritasi Mukosa Lambung		P : Pertahankan intervensi, pasien pulang 1.2 Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri			
		S : Bapak. A mengatakan Perut pasien mual dan ingin muntah, berkurang dari sebelumnya			
		O : Wajah pasien tampak terlihat membaik dari sebelumnya			
		A : Masalah Nausea belum teratasi			
		Indikator	Sebelum	Sesudah	Target
		Keluhan mual	3	4	5
		Perasaan ingin mual	3	4	5
		Perasaan asam dimulut	3	4	5
Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi		P : Pertahankan intervensi, pasien pulang 2.4 Mengajarkan Teknik Non Farmakologi			
		S : Bapak. A mengatakan Sedikit paham tentang efek jangka panjang dari pola makan yang akan menimbulkan asam lambung			
		O : Pasien tampak sudah memahami dan memikirkan pola makannya			
		A : Masalah Defisit Pengetahuan Teratasi Sebagian			
		Indikator	Sebelum	Sesudah	Target
		Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5
		Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5
		Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5
Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan dengan Gejala Penyakit		P : Pertahankan intervensi, pasien pulang 3.4 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat			
		S : Bapak. A mengatakan Perasaan tidak nyaman pasien dan sulit tidur sedikit membaik dari sebelumnya			
		O : Pasien gelisah dan pucat membaik dari sebelumnya			
		A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman Teratasi Sebagian			
		Indikator	Sebelum	Sesudah	Target
		Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5
		Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5
		Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5
		P : Pertahankan intervensi, pasien pulang			

		4.5 Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi nafas dalam	
--	--	--	--

3. Pasien III Saudari. D

Tanggal Jam	Dx Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf																
31 Mei 2022 15.00	Nyeri Akut Berhubungan dengan Agens Pencedera Biologis	<p>S : Saudari. D Mengatakan Nyeri ulu hati dan sakit kepala dan Pusing habis minum alcohol O : Nyeri dirasakan sekarang dan mulai 5 jam sebelum masuk RS P : Hilang timbul Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri di ulu hati S : 4 T : Berusaha mengurangi Gerakan agar nyeri berkurang U : Paham nyeri yang dirasakannya dan pernah merasakan nyeri ulu hati dikarenakan mengkonsumsi makanan pedas dan kopi V : berharap nyerinya yang ia rasakan berkurang atau hilang</p> <p>O : Pasien meringis dan gelisah berkurang N : 80x/menit RR : 21x/menit TD : 140/90 mmHg</p> <p>A : Masalah Nyeri Akut belum terasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keuhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi, pasien pulang 1.2 Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Keuhan Nyeri	3	4	5	Meringis	3	4	5	Gelisah	3	4	5	
Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																
Keuhan Nyeri	3	4	5																
Meringis	3	4	5																
Gelisah	3	4	5																
	Nausea Berhubungan dengan Iritasi Mukosa Lambung	<p>S : Saudari. D mengatakan Perut pasien ingin mual dan terasa asam, berkurang dari sebelumnya O : Wajah pasien tampak terlihat membaik dari sebelumnya A : Masalah Nausea belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan ingin mual</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan asam dimulut</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi, pasien pulang 2.4 Mengajarkan Teknik Non Farmakologi</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan mual	3	4	5	Perasaan ingin mual	3	4	5	Perasaan asam dimulut	3	4	5	
Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan mual	3	4	5																
Perasaan ingin mual	3	4	5																
Perasaan asam dimulut	3	4	5																
	Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang	<p>S : Saudari. D mengatakan Sedikit paham tentang efek jangka panjang dari pola makan yang akan menimbulkan asam lambung O : Pasien tampak sudah memahami dan memikirkan pola makannya A : Masalah Defisit Pengetahuan Teratasi Sebagian</p>																	

Terpapar Informasi	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Pertahankan intervensi, pasien pulang 3.4 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>S: Saudara. D mengatakan Perasaan tidak nyaman pasien dan sulit beristirahat sedikit membaik dari sebelumnya</p> <p>O: Pasien gelisah dan pucat membaik dari sebelumnya</p> <p>A: Masalah Gangguan Rasa Nyaman Teratasi Sebagian</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Pertahankan intervensi, pasien pulang 4.5 Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi nafas dalam</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Target	Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5
		Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																													
Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5																															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5																															
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5																															
Indikator	Sebelum	Sesudah	Target																															
Kemampuan menjelaskan tentang suatu topik	3	4	5																															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5																															
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5																															
Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan dengan Gejala Penyakit																																		