

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Pengkajian Kasus

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Desember 2022 pukul 08.00 WITA menggunakan autoanamnese dengan melakukan observasi dan pemeriksaan fisik kepada klien. Pada kasus ini didapatkan hasil data klien :

1. Identitas Klien

Nama : Ny. E
Umur : 31 tahun
No. RM : 0109xxxx
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Pengkajian : 10 Desember 2022
Berat Badan : 44,5 kg
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Mangkurawang
Diagnosa Medis : CKD On HD

2. Data Khusus

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Pasien mengatakan tegang pada tengkuk belakangnya, pasien mengatakan sering merasa pusing saat menjalani cuci darah karena

tekanan darahnya tinggi.

2) Sample

a) *Symptom*

- (1) Pasien mengatakan tegang pada tengkuk belakangnya
- (2) Pasien mengatakan sering pusing karena tekanan darahnya tinggi
- (3) Pasien mengatakan kulitnya menjadi gelap dan kering sejak rutin hd.
- (4) Pasien mengatakan tangannya terasa keram saat hemodialisis, dan sulit untuk menggerakkan tangan kirinya dengan bebas karena terdapat cimino

b) *Allergies*

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi

c) *Medication*

Pasien mengatakan setiap mengkonsumsi obat clonidine 0,15 mg 3x1

d) Penyakit yang diderita

- (1) Pasien mengatakan memiliki penyakit tekanan darah tinggi sejak SMA
- (2) Pasien mengatakan menderita CKD sejak 2 tahun lalu

e) *Last meal* (makan terakhir)

Pasien mengatakan terakhir makan sebelum berangkat cuci darah klien sarapan nasi kuning.

3) Objektif

a) *Airway*

Jalan nafas klien paten/bebas tidak ada sumbatan

b) *Breathing*

Pernafasan pasien normal, tidak ada sesak nafas, tidak menggunakan otot bantu pernafasan, dan tidak menggunakan otot bantu pernafasan. Frekuensi pernafasan 20x/menit, irama teratur, SpO₂ : 99%

c) *Circulation*

Tekanan darah 220/110 mmHg, Heart Rate : 90x/menit, irama nadi teratur, nadi teraba kuat, CRT > empat detik, GCS 15 (E4 V5 M6) kesadaran compos mentis, ekstremitas hangat, tidak terdapat edema pada bagian ekstremitas.

d) *Disability*

Tingkat kesadaran klien compos mentis, pupil isokor, dan merespon terhadap cahaya .

e) *Exposure & environment*

terpasang cimino pada tangan bagian kiri pada pasien.

f) *Full set of vital sign, five intervention*

Tekanan darah 220/110 mmHg, MAP : 147 mmHg, Heart Rate : 90x/menit, RR : 20x/menit, SpO₂ : 99%, T : 36,5⁰ c

g) *Give comfort*

Mempertahankan posisi yang nyaman bagi pasien, memberikan terapi musik suara alam untuk pasien

h) *History*

Klien memiliki penyakit tekanan darah tinggi sejak ia SMA dan CKD sejak 2 tahun lalu.

4) Pengkajian pola fungsi kesehatan

i. Pola Persepsi Kesehatan – Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan merasa kurang puas dengan kesehatannya saat ini, klien mengatakan tidak ada kesulitan untuk menjangkau fasilitas kesehatan, klien mengatakan rutin cuci darah 2 x seminggu setiap siang pada hari Rabu dan Sabtu sejak 2 tahun lalu.

ii. Pola Nutrisi – Metabolik

Klien mengatakan biasanya makan 3x sehari dengan porsi sedikit, dan selalu habis, klien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan. Klien mengatakan dalam sehari biasanya minum ± 600 ml/hari. Klien mengatakan tidak mengonsumsi buah dan sangat jarang mengonsumsi sayur. BB : 44,5 kg, TB : 150 cm

iii. Pola Eliminasi

Klien mengatakan BAB 2-3 hari sekali, konsistensi feses keras, klien mengatakan tidak ada diare. Klien mengatakan BAK 4-5x sehari namun hanya sedikit, klien mengatakan saat BAK hanya 1-2 tetes (± 5 cc) Warna urine kuning pekat.

iv. Pola Aktivitas – Latihan

Klien mengatakan aktivitas sehari-hari nya dilakukan secara

mandiri, tetapi hanya semampunya, saat klien merasa pusing dan lemas klien membutuhkan bantuan suami atau anaknya untuk melakukan aktivitas. Klien mengatakan sangat jarang berolahraga, klien mengatakan ia mudah merasa lelah.

v. Pola Tidur – Istirahat

Klien mengatakan sering tidur siang biasanya 1-2 jam, klien mengatakan saat malam hari tidur dari jam 10 malam sampai jam 5 pagi, klien mengatakan tidak ada kesulitan untuk memulai tidur.

vi. Pola Kognitif dan Perseptual

Klien mampu berkomunikasi dengan baik serta suara yang jelas, tidak ada gangguan pada pengecap, pendengaran, penciuman ataupun penglihatan. Klien mengatakan kepalanya sakit dan merasa pusing.

vii. Pola Perepsi Diri dan Konsep Diri

Citra diri : klien mengatakan merasa puas dengan yang ada pada dirinya, tidak merasa malu ataupun minder dengan kondisinya saat ini. Klien mengatakan bersyukur dan menyukai semua anggota tubuhnya yang diberikan Allah SWT. Identitas diri : klien adalah seorang Istri dan Ibu.

Ideal diri : klien mengatakan ingin tekanan darahnya selalu terkontrol

Harga diri : klien mengatakan tidak merasa malu atau minder

viii. Pola Peran – Hubungan

Klien mengatakan dalam keluarganya berperan sebagai seorang istri dan ibu rumah tangga. Klien memiliki seorang anak. Saat ini klien tinggal bersama suami dan anaknya. Klien mengatakan hubungan klien dengan keluarganya baik, jika ada masalah klien dan keluarga menyelesaikan dan mencari jalan keluar bersama.

ix. Pola Seksualitas dan Reproduksi

Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan seksualitas, klien mengatakan ia memiliki seorang anak

x. Pola Koping dan Ketahanan Stress

Klien mengatakan saat ada masalah biasanya klien selalu bercerita dengan suami atau pun anaknya. Jika klien merasa jenuh atau stress biasanya klien mengatasinya dengan beristirahat dan beribadah kepada Allah SWT. Klien mengatakan jika ada masalah klien selalu menyelesaikannya secara baik-baik.

xi. Pola Nilai dan Keyakinan

Klien mengatakan beragama islam, klien mengatakan menunaikan ibadah wajib yaitu sholat fardu 5 waktu.

5) *Head to toe assessment*

a) Keadaan umum : baik

b) Tanda tanda vital : Tekanan darah: 220/110 mmHg, MAP: 147 mmHg, Heart Rate : 90x/menit, irama nadi teratur, nadi teraba kuat, suhu: 36,5 °C, *Respiratory Rate* : 20 x/mnt, SPO2: 99%

- c) Kesadaran : composmentis
- d) Kepala : simetris, kepala bersih, penyebaran rambut merata, warna rambut hitam dan tidak ada kelainan.
- e) Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva anemis, tidak ada edema pada palpebra, merespon terhadap cahaya , pupil isokor.
- f) Telinga : telinga bersih simetris kiri dan kanan, normal tidak ada gangguan pendengaran
- g) Hidung : penciuman normal, posisi septum nasal simetris, lubang hidung bersih, tidak ada penurunan ketajaman penciuman dan tidak ada kelainan
- h) Mulut : Keadaan mukosa bibir kering.
- i) Leher : kondisi leher normal.
- j) Dada :

(1) Paru-paru

- (a) Inspeksi : normal bentuk dada simetris, frekuensi nafas 20x/menit, irama nafas teratur, tidak ada penggunaan alat bantu nafas, penggunaan otot bantu nafas tidak ada.
- (b) Palpasi : normal, vokal premitus teraba di seluruh lapang paru ekspansi paru simetris, pengembangan sama di paru kanan dan kiri Tidak ada kelainan
- (c) Perkusi : normal, sonor, batas paru hepar ICS 5 dekstra
- (d) Auskultasi : normal, tidak ada suara nafas tambahan

(2) Jantung

- (a) Inspeksi :normal, dada simetris
- (b) Palpasi :normal, iktus kordis teraba mid klavikularis
ICS 5, teraba kuat, regular
- (c) Perkusi :normal, terdengar bunyi pekak
- (d) Auskultasi : normal , tidak ada terdengar bunyi
jantung tambahan.

(3) Abdomen

- (a) Inspeksi : normal, tidak ada jejas, tidak ada asites
 - (b) Auskultasi : bising usus 12 x / menit
 - (c) Palpasi :normal, tidak ada nyeri tekan dan massa
 - (d) Perkusi : Bunyi timpani
- k) Kulit turgor : turgor kulit baik, CRT 4 detik (empat detik)
- l) Genetalia : tidak terpasang DC, tidak menggunakan diapers,
pasien mengatakan frekuensi BAB 2-3 hari sekali, frekuensi
BAK 5 x/hari dengan produksi urine hanya 1-2 tetes (± 5 cc)
- m) Ekstremitas
- Atas :Akral hangat, edema (tidak ada)
- Bawah :Tidak terdapat lesi, akral hangat, tidak terdapat
edema pada ekremitas.

b. Pemeriksaan penunjang

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium pada Tanggal 3 Desember 2022

No	Nama Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
1	Hemoglobin	8,3	gr/100ml	P 13-16 W 12-16
2	Hematokrit	25	Vol%	P 40-48 W 37-43
3	MCV	86,5	fl	P 80,3-104,4 W 78,6-102
4	MCH	28,9	pg	P 26-34,4 W 25,2-34,7
5	MCHC	33,4	gr/dl	P 31,8-36,3 W 31,3-35,4
6	Leukosit	6.000	/mm ³	5.000-10.000
7	Netrofil	64,3	%	50-70
8	Limfosit	23,9	%	20-40
9	Monosit	11,8	%	2-8
10	Thrombosit	168.000	/mm ³	150.000-450.000
11	Glukosa sewaktu	142	mg/dl	60-150
12	Ureum	77	mg/dl	17-43
13	Kreatinin	8,5	mg/dl	P 0,7-1,2 W 0,5-0,9

B. Analisa Data

Tabel 3.2 Analisa Data

No	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p>Data Subjektif :</p> <p>1. Pasien mengatakan tenguknya tegang dan kepalanya pusing saat menjalani cuci darah karena tekanan darahnya tinggi</p> <p>Data Objektif</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>a. TD : 220/110 mmHg</p> <p>b. MAP : 147 mmHg</p> <p>c. Nadi : 90 x/menit</p> <p>d. RR : 20x/menit</p> <p>e. SPO2 : 99%</p> <p>f. Suhu : 36,50 c</p> <p>2. CRT 4 detik</p>	Perubahan Afterload	Penurunan Curah Jantung
2.	<p>Data Subjektif :</p> <p>1. Pasien mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 13 tahun lalu</p> <p>2. Pasien mengatakan menderita gagal ginjal kronik (GGK) sejak 2 tahun lalu dan sudah menjalani HD sebanyak 106 kali</p> <p>3. Pasien mengatakan rutin mengkonsumsi obat clonidine 0,15 mg 3 x 1</p> <p>Data Objektif</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>a. TD : 220/110 mmHg</p> <p>b. MAP : 147 mmHg</p> <p>c. Nadi : 90 x/menit</p>	Penurunan Konsentrasi Hemoglobin	Perfusi perifer tidak efektif

	<ul style="list-style-type: none"> d. RR : 20x/menit e. SPO2 : 99% f. Suhu : 36,5⁰ c <ul style="list-style-type: none"> 2. CRT 4 detik 3. Warna kulit pucat 4. Konjungtiva anemis 5. Hasil cek lab <ul style="list-style-type: none"> a. Hemoglobin : 8,3 gr/100 ml b. Hematokrit : 25 vol% 		
3.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan frekuensi BAK sehari 5 x, namun hanya 1 hingga 2 tetes (± 5cc) 2. Pasien mengatakan ia sudah menderita GJK sejak 2 tahun lalu dan sudah menjalani terapi hemodialisa sebanyak 106 kali <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Hasil lab <ul style="list-style-type: none"> a. Ureum : 77 mg/dl b. Kreatinin : 8,5 mg/dl 2. CRT 4 detik 	Disfungsi ginjal	Risiko Perfusi Renal Tidak Efektif
4.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan datang ke rs untuk cuci darah seminggu 2x, pada hari rabu dan sabtu pagi dan sudah 2 tahun menjalani terapi cuci darah 2. Klien mengatakan susah menggerakkan tangan sebelah kirinya dengan bebas karena terdapat cimino 3. Klien mengatakan tangan kirinya terasa keram saat menjalani proses hemodialisis <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Terdapat cimino pada tangan sebelah kiri pasien 2. Pasien tidak rileks 3. Pasien gelisah 	Efek samping terapi (hemodialisa)	Gangguan rasa nyaman
5.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan kulitnya kering 2. Klien mengatakan sejak rutin HD kulitnya mengalami perubahan warna menjadi gelap 3. Klien mengatakan sudah menjalani HD sejak ± 2 tahun dan sudah menjalani terapi cuci darah sebanyak 106 kali <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kulit pasien gelap dan kering 2. Terdapat bekas luka tusukan cimino pada lengan kiri 3. Hasil cek lab <ul style="list-style-type: none"> a. Ureum 77 mg/dl b. Kreatinin 8,5 mg/dl 	Perubahan pigmentasi	Risiko gangguan integritas kulit
5.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan tidak ada rembesan darah di area penusukan AV shunt <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Terdapat akses vascular cimino pada 	Efek agen farmakologis	Risiko perdarahan

	tangan kiri pasien 2. Terdapat bekas luka pada area penusukan AV shunt 3. Heparin maintance 4. Pemeriksaan TTV a. TD: 220/110 mmHg b. Nadi : 90 x/menit		
--	--	--	--

C. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Penurunan curah jantung d.d perubahan afterload (D.0008)
2. Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan kadar hemoglobin (D.0009)
3. Risiko perfusi renal tidak efektif b.d disfungsi ginjal (D.0016)
4. Gangguan rasa nyaman b.d efek samping terapi (hemodialisa) (D.0074)
5. Risiko gangguan integritas kulit b.d perubahan pigmentasi (D.0139)
6. Risiko perdarahan b.d efek agen farmakologis (D.0012)

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.3 Intervensi keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Penurunan curah jantung d.d perubahan afterload (D.0008)	Curah Jantung (L.02008) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x4 jam diharapkan masalah keperawatan curah jantung teratasi dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah dari skala 2 menjadi 5 • <i>Capillary refill time</i> (CRT) dari skala 3 menjadi 5 Keterangan	Perawatan Jantung Observasi 1.1 Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung (mis. Dispnea , kelelahan) 1.2 Monitor tekanan darah 1.3 Monitor saturasi oksigen Terapeutik 1.4 posisikan semi-fowler atau fowler 1.5 Berikan terapi oksigen Edukasi

		<p>1 = Memburuk</p> <p>2 = Cukup Memburuk</p> <p>3 = Sedang</p> <p>4 = Cukup Membaik</p> <p>5= Membaik</p>	<p>1.6 Ajarkan teknik relaksasi terapi musik suara alam</p> <p>1.7 Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1.8 Kolaborasi pemberian antiaritmia, <i>jika perlu</i></p> <p>1.9 Rujuk ke program rehabilitasi jantung</p>
2.	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan kadar hemoglobin (D.0009)</p>	<p>Perfusi perifer (L.02011)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam diharapkan perfusi perifer dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah sistolik dari skala 2 menjadi 5 • Tekanan darah diastolik dari skala 2 menjadi 5 <p>Keterangan</p> <p>1 = Memburuk</p> <p>2 = Cukup Memburuk</p> <p>3 = Sedang</p> <p>4 = Cukup Membaik</p> <p>5= Membaik</p>	<p>Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <p>Observasi</p> <p>2.1 Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu)</p> <p>2.2 Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis, diabetes, hipertensi, perokok, orangtua, kadar kolesterol tinggi)</p> <p>2.3 Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas)</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.4 Hindari pengukuran tekanan darah pada</p>

			<p>ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>2.5 Hindari penekanan dan pemasangan torniquet pada area yang cedera</p> <p>Edukasi</p> <p>2.6 Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur, jika perlu</p> <p>2.7 Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan</p> <p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.8 Monitor tekanan darah</p> <p>2.9 Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>2.10 Monitor pernafasan</p> <p>2.11 Monitor suhu tubuh</p>
3.	<p>Risiko perfusi renal tidak efektif b.d disfungsi ginjal (D.0016)</p>	<p>Perfusi Renal (L.02013)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam diharapkan perfusi perifer dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kadar ureum nitrogen</p>	<p>Pencegahan Syok (I.02068)</p> <p>Observasi</p> <p>3.1 Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP)</p>

		<p>darah dari skala 3 menjadi 5</p> <p>2. kadar kreatinin plasma dari skala 3 menjadi 5</p> <p>Keterangan:</p> <p>1= memburuk</p> <p>2= cukup memburuk</p> <p>3= sedang</p> <p>4= cukup membaik</p> <p>5= membaik</p>	<p>3.2 Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil</p> <p>3.3 Periksa Riwayat alergi</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.4 Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%</p> <p>Edukasi</p> <p>3.5 Jelaskan penyebab/faktor risiko syok</p> <p>3.6 Jelaskan tanda dan gejala awal syok</p> <p>3.7 Anjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok</p> <p>3.8 Anjurkan menghindari allergen</p> <p>Kolaborasi</p> <p>3.9 Kolaborasi pemberian transfuse darah, jika perlu</p> <p>3.10 Kolaborasi pemberian antiinflamasi, jika perlu</p>
4.	Gangguan rasa nyaman b.d efek	Status kenyamanan (L. 08064)	Terapi relaksasi (I. 09326) Observasi

	<p>samping terapi (hemodialisa) (D.0074)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam diharapkan Status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gelisah dari skala 3 menjadi 5 2. Keluhan tidak nyaman dari skala 3 menjadi 5 <p>keterangan:</p> <p>1= menurun 2= cukup menurun 3= sedang 4=cukup meningkat 5 = meningkat</p>	<p>4.1 Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah terapi musik suara alam</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.2 Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai.</p> <p>Edukasi</p> <p>4.3 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Terapi musik suara alam)</p> <p>4.4 Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>4.5 Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p>
5.	<p>Risiko gangguan integritas kulit b.d perubahan pigmentasi (D.0139)</p>	<p>Integritas kulit dan jaringan (L.14125)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Integritas kulit dan jaringan</p>	<p>Perawatan integritas kulit (I.11353)</p> <p>Observasi</p> <p>5.1 Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. Perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi)</p> <p>Terapeutik</p>

		<p>meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan lapisan kulit dari skala 3 menjadi 5 2. Tekstur dari skala 3 menjadi 5 <p>Keterangan</p> <p>1 = Meningkatkan 2 = Cukup Meningkatkan 3 = Sedang 4 = Cukup Menurun 5 = Menurun</p>	<p>5.2 Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</p> <p>5.3 Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</p> <p>Edukasi</p> <p>5.4 Anjurkan menggunakan pelembab (mis. Lotion, serum)</p> <p>5.5 Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</p> <p>5.6 Anjurkan menggunakan tabir surya spf minimal 30 menit saat berada diluar rumah</p>
6.	<p>Risiko perdarahan b.d efek agen farmakologis (D.0012)</p>	<p>Tingkat perdarahan (L.02017)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam diharapkan Tingkat perdarahan teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi dari skala 3 menjadi 5 	<p>Pencegahan perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi</p> <p>6.1 Monitor tanda dan gejala perdarahan</p> <p>Terapeutik</p> <p>6.2 Batasi Tindakan invasif, jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>6.3 Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p>





		<p>2. Tekanan darah dari skala 2 menjadi 5</p> <p>Keterangan:</p> <p>1 = Meningkatkan</p> <p>2 = Cukup Meningkatkan</p> <p>3 = Sedang</p> <p>4 = Cukup Menurun</p> <p>5 = Menurun</p>	<p>6.4 Jelaskan tanda dan gejala perdarahan</p> <p>Balut tekan (I.02028)</p> <p>Terapeutik</p> <p>6.5 Pasang sarung tangan</p> <p>6.6 Tekan kassa dengan kuat diatas luka</p> <p>Edukasi</p> <p>6.7 Jelaskan tujuan prosedur balut tekan</p>
--	--	---	---






E. Intervensi Inovasi






Intervensi inovasi yang dilakukan adalah terapi musik suara alam untuk menurunkan tekanan darah pada pasien saat menjalani hemodialisis. Dilakukan terapi musik suara alam ini selama ± 30 menit selama pertemuan hemodialisis menggunakan earphone , serta mengobservasi tekanan darah pasien sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat keefektifan terapi yang telah dilakukan. Intervensi terapi musik suara alam diberikan sebanyak tiga kali saat pasien melakukan di Ruang Hemodialisa pada tanggal 10, 14 dan 17 Desember 2022 pada pukul 08.00 WITA.







F. Implementasi Keperawatan






Tabel 3.4 Implementasi keperawatan




Tanggal & waktu	Implementasi keperawatan	paraf
Sabtu, 10 Des 2022 07.00	1.4 Memposisikan pasien semifowler S: Klien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan O: Klien terlihat nyaman	
07.05	2.4 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatas perfusi 1.2 Memonitor tekanan darah 1.3 Memonitor saturasi oksigen 2.9 Memonitor nadi 2.10 Memonitor pernafasan 2.11 Memonitor suhu tubuh S: Pasien mengatakan tenguknya terasa tegang dan kepalanya pusing O: Pemeriksaan TTV • Tekanan darah : 220/110 mmHg • Nadi : 90x/menit • RR : 20x/menit • SPO2 :99% • Suhu : 36,5 ⁰ c	
08.00	4.2 Menggunakan teknik relaksasi terapi musik suara alam sebagai strategi penunjang 4.3 Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan teknik relaksasi terapi musik suara alam 1.6 mengajarkan teknik relaksasi terapi musik suara alam 4.5 Menganjurkan pasien untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi S: Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi musik suara alam O: Pasien mendengarkan musik suara alam selama 30 menit	
08.35	2.4 menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatasan perfusi 1.2 memonitor tekanan darah S: pasien mengatakan kepalanya terasa pusing O: Tekanan darah : 210/100 mmHg	

08.40	<p>2.6 Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>S: Pasien mengatakan ia mengonsumsi obat clonidine 3 x 1 0,15 mg O: Tekanan darah 210/100 mmHg</p>	
08.45	<p>5.1 Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit 5.4 Menganjurkan menggunakan pelembab seperti lotion atau minyak zaitun</p> <p>S: pasien mengatakan kulitnya kering dan menjadi gelap sejak rutin melakukan hemodialisis dan pasien mengatakan ia malas menggunakan lotion O: kulit pasien gelap dan kering seperti bersisik</p>	
09.00	<p>5.5 Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</p> <p>S: Pasien mengatakan akan mandi dan menggunakan sabun secukupnya O: pasien tampak baham dengan anjuran yang diberikan</p>	
10.30	<p>3.5 Menjelaskan penyebab/faktor risiko syok 3.6 Menelaskan tanda dan gejala awal syok 3.7 Menganjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok 1.8 Anjurkan menghindari allergen</p> <p>S : pasien mengatakan tidak memiliki alergi O: pasien kooperative</p>	
11.15	<p>6.1 Memonitor tanda dan gejala perdarahan 6.3 menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p> <p>S:Pasien mengatakan akan melapor jika terjadi perdarahan O: tidak terdapat rembesan darah pada area penusukan AV shunt</p>	
11.17	<p>2.4 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatas perfusi 1.2 Memonitor tekanan darah 1.3 Memonitor saturasi oksigen 2.9 Memonitor nadi 2.10 Memonitor pernafasan</p>	

	<p>2.11 Memonitor suhu tubuh</p> <p>S: Pasien mengatakan tengukunya kepalanya masih terasa pusing O: Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah : 210/100 mmHg • Nadi : 110x/menit • RR : 19x/menit • SPO2 :99% • Suhu : 36⁰ c 	
Rabu, 14 Desember 2022 07.00	<p>1.4 Memposisikan pasien semifowler</p> <p>S: Klien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan O: Klien terlihat nyaman</p>	
07.05	<p>2.4 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatas perfusi</p> <p>1.2 Memonitor tekanan darah 1.3 Memonitor saturasi oksigen 2.9 Memonitor nadi 2.10 Memonitor pernafasan 2.11 Memonitor suhu tubuh</p> <p>S: Pasien mengatakan tengukunya terasa tegang dan kepalanya pusing O: Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah : 260/120 mmHg • Nadi : 110x/menit • RR : 20x/menit • SPO2 :99% • Suhu : 36,7⁰ c 	
07.08		
08.00	<p>3.7 Menganjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok</p> <p>S: pasien mengatakan akan melapor jika merasakan tanda dan gejala syok O: Pasien kooperatif</p>	
08.35	<p>4.2 Menggunakan Teknik relaksasi terapi musik suara alam sebagai strategi penunjang</p> <p>4.5 Menganjurkan pasien untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>S: Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi musik suara alam O: Pasien mendengarkan musik suara alam selama 30 menit</p>	

09.00	<p>2.4 menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatasan perfusi 1.2 memonitor tekanan darah 2.4 Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>S: pasien mengatakan sudah mengonsumsi obat clonidine 0,15 mg sebelum berangkat untuk hemodialisis dan kepalanya masih terasa pusing O: Tekanan darah : 240/100 mmHg</p>	
09.05		
11.00	<p>5.4 Menganjurkan menggunakan pelembab seperti lotion atau minyak zaitun</p> <p>S: pasien mengatakan sudah menggunakan lotion O: kulit pasien gelap dan kering berkurang</p>	
11.15	<p>5.5 Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</p> <p>S: Pasien mengatakan mandi dan menggunakan sabun secukupnya O: pasien tampak bahan dengan anjuran yang diberikan</p>	
	<p>6.1 Memonitor tanda dan gejala perdarahan 6.3 menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p> <p>S: Pasien mengatakan akan melapor jika terjadi perdarahan O: tidak terdapat rembesan darah pada area penusukan AV shunt</p>	
	<p>2.4 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatas perfusi 1.2 Memonitor tekanan darah 1.3 Memonitor saturasi oksigen 2.9 Memonitor nadi 2.10 Memonitor pernafasan 2.11 Memonitor suhu tubuh</p> <p>S: Pasien mengatakan tenguknya kepalanya masih terasa pusing O: Pemeriksaan TTV a. Tekanan darah : 240/100 mmHg b. Nadi : 110x/menit c. RR : 20x/menit d. SPO2 :99% e. Suhu : 36,7⁰ c</p>	
Sabtu, 17 Desember 2022 07.05	<p>1.4 Memosisikan pasien semifowler</p> <p>S: Klien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan O: Klien terlihat nyaman</p>	
07.10		

07.15	<p>2.4 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatas perfusi 1.2 Memonitor tekanan darah 1.3 Memonitor saturasi oksigen 2.9 Memonitor nadi 2.10 Memonitor pernafasan 2.11 Memonitor suhu tubuh</p> <p>S: Pasien mengatakan tengukunya terasa tegang dan kepalanya pusing, pasien juga mengatakan ia telah mengonsumsi obat clonidine 0.15 mg O: Pemeriksaan TTV a. Tekanan darah : 240/120 mmHg b. Nadi : 110x/menit c. RR : 22x/menit d. SPO2 :98% e. Suhu : 36,5⁰ c</p>	
08.00	<p>3.7 Menganjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok</p> <p>S: pasien mengatakan akan melapor jika merasakan tanda dan gejala syok O: Pasien kooperatif</p>	
08.35	<p>4.2 Menggunakan Teknik relaksasi terapi musik suara alam sebagai strategi penunjang 4.5 Menganjurkan pasien untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>S: Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi musik suara alam O: Pasien mendengarkan musik suara alam selama 30 menit</p>	
09.05 10.30	<p>2.4 menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatasan perfusi 1.2 memonitor tekanan darah</p> <p>S: pasien mengatakan kepalanya terasa pusing dan tengukunya tegang O: Tekanan darah : 210/110 mmHg</p>	
11.15	<p>2.5 Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>S: Pasien mengatakan kepalanya terasa pusing dan tengukunya tegang O: pasien baru saja mengonsumsi obat captopril 25 mg</p>	

11.20	6.1 Memonitor tanda dan gejala perdarahan 6.3 menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan S: Pasien mengatakan akan melapor jika terjadi perdarahan O: tidak terdapat rembesan darah pada area penusukan AV shunt	
	2.4 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatasan perfusi 1.2 Memonitor tekanan darah 1.3 Memonitor saturasi oksigen 2.9 Memonitor nadi 2.10 Memonitor pernafasan 2.11 Memonitor suhu tubuh S: Pasien mengatakan tengukunya kepalanya masih terasa pusing O: Pemeriksaan TTV a. Tekanan darah : 180/100 mmHg b. Nadi : 110x/menit c. RR : 20x/menit d. SPO2 :99% e. Suhu : 36 ⁰ c	
	5.4 Menganjurkan menggunakan pelembab seperti lotion atau minyak zaitun S: pasien mengatakan ia sudah rutin menggunakan handbody untuk melembabkan kulitnya O: kulit pasien gelap dan kering pada kulit pasien berkurang	

G. Pre dan Post Implementasi

Implementasi inovasi yang dilakukan yaitu terapi musik suara alam yang dapat menurunkan tekanan darah. Sebelum dan sesudah dilakukan intervensi inovasi dilakukan pengukuran tekanan darah untuk mengetahui efektivitas dari terapi yang diberikan. Sebelum diberikan terapi musik suara alam, posisi diatur nyaman mungkin agar pasien merasa rileks. Terapi musik suara alam dilakukan selama 30 menit. Terapi ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan. pada tanggal 10, 14 dan 17 Desember 2022 di ruang Hemodialisa. Dari hasil intervensi inovasi setelah dilakukan terapi musik suara alam dalam tiga kali intervensi menunjukkan bahwa terdapat perubahan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi yang ditandai dengan penurunan hasil

tekanan darah baik tekanan sistol maupun diastole, begitu pula dengan hasil observasi yaitu pasien merasa lebih nyaman dan tenang.


Tabel 3.5 Tekanan darah pre dan post

Hari/tanggal	Tekanan Darah		Penurunan Tekanan Darah setelah Intervensi	
	Pre	Post	Sistolik	Diastolik
Sabtu, 10 Desember 2022	220/110 mmHg	210/100 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
Rabu, 14 Desember 2022	260/120 mmHg	240/100 mmHg	20 mmHg	20 mmHg
Sabtu, 17 Desember 2022	240/120 mmHg	210/110 mmHg	30 mmHg	10 mmHg
Rata-rata			20 mmHg	13,3 mmHg

H. Evaluasi


Tabel 3.6 Evaluasi keperawatan


Tanggal dan Waktu	No. Dx	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 10 Des 2022 11.17	I	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan kepalanya terasa pusing karena tekanan darahnya tinggi</p> <p>Pasien mengatakan merasa rileks saat mendengarkan musik suara alam</p> <p>O:</p> <p>emeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 210/100 mmHg</p> <p>MAP : 137 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p> <p>RR : 19x/menit</p> <p>SPO2 : 99%</p> <p>Suhu : 36⁰ c</p> <p>. CRT 4 detik</p> <p>. Irama nadi teratur dan nadi teraba kuat</p>	

		Masalah penurunan curah jantung belum teratasi					
		No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	
		1	Tekanan darah	2	2	5	
		2	CRT	3	3	5	
		<p>lanjutkan Intervensi</p> <p>1.2 Memonitor tekanan darah</p> <p>1.3 Memonitor saturasi oksigen</p> <p>1.4 memosisikan pasien semi fowler</p>					
11.20	II	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 13 tahun lalu</p> <p>Pasien mengatakan telah mengkonsumsi obat clonidine 0,15 mg 3 x 1</p> <p>O :</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 210/100 mmHg</p> <p>MAP : 137 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p> <p>RR : 19x/menit</p>					

	<p>SPO2 : 99%</p> <p>Suhu : 36⁰ c</p> <p>2.CRT 4 detik</p> <p>3. Wajah pucat</p> <p>4. Konjungtiva anemis</p> <p>5. Hasil cek lab</p> <p>Hemoglobin : 8,3 gr/100 ml</p> <p>Hematokrit : 25 vol%</p> <p>masalah perfusi perifer tidak efektif belum terasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi :</p> <p>Hindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>Monitor nadi</p> <p>Monitor pernafasan</p> <p>Monitor suhu tubuh</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Tekanan darah sistolik	2	2	5	2	Tekanan darah diastolik	2	2	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
1	Tekanan darah sistolik	2	2	5													
2	Tekanan darah diastolik	2	2	5													


11.22	III	<p>sien mengatakan akan melapor jika merasakan tanda dan gejala syok</p> <p>O :</p> <p>Pasien menjalani HD ke 107</p> <p>Hasil pemeriksaan lab</p> <p>Ureum : 77 mg/dl</p> <p>Kreatinin : 8,5 mg/dl</p> <p>A: masalah risiko perfusi renal tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Kadar ureum nitrogen darah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kadar kreatinin plasma</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Anjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok</p>	No	Kriteria Hasil	sebelum	sesudah	target	1.	Kadar ureum nitrogen darah	3	3	5	2.	Kadar kreatinin plasma	3	3	5	
	No	Kriteria Hasil	sebelum	sesudah	target													
1.	Kadar ureum nitrogen darah	3	3	5														
2.	Kadar kreatinin plasma	3	3	5														
	IV	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan tangannya terasa kram saat hemodialisis</p> <p>Pasien mengatakan merasa rileks saat mendengarkan musik suara alam</p> <p>O :</p>																

11.24		<p>Terdapat cimino pada tangan sebelah kiri pasien</p> <p>Pasien nampak rileks setelah mendengarkan musik suara alam</p> <p>Pasien post HD 4 jam</p> <p>masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Gunakan terapi relaksasi musik suara alam sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain anjurkan pasien rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Gelisah	3	4	5	2	Keluhan tidak nyaman	3	4	5	
	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
1	Gelisah	3	4	5														
2	Keluhan tidak nyaman	3	4	5														
	V	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan kulitnya kering dan gelap 2. Klien mengatakan malas menggunakan lotion <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit klien gelap dan kering 																


11.25	<p>Terdapat bekas luka tusukan pada cimino di lengan kiri</p> <p>Hasil cek lab</p> <p>Ureum 77 mg/dl</p> <p>Creatinine 8,5 mg/dl</p> <p>masalah risiko gangguan integritas kulit dan jaringan tidak terjadi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekstur</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>lanjutkan intervensi</p> <p>anjurkan menggunakan pelembab seperti lotion</p> <p>anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</p> 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Kerusakan lapisan kulit	3	3	5	2	Tekstur	3	4	5	
	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
1	Kerusakan lapisan kulit	3	3	5													
2	Tekstur	3	4	5													
VI	<p>S :</p> <p>. Pasien mengatakan tidak ada rembesan darah di area penusukan AV shunt</p> <p>Skala nyeri : 0, tidak ada nyeri pada area bekas penusukan</p> <p>O :</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 210/100 mmHg</p>																

	<p>MAP : 137 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p> <p>Terdapat akses vascular cimino pada tangan kiri pasien</p> <p>Tidak terdapat rembesan darah pada area penusukan</p> <p>Pasien post HD 4 jam</p> <p>Heparin maintenance</p> <p>A : Masalah resiko perdarahan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor tanda dan gejala perdarahan</p> <p>Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Frekuensi nadi	3	5	5	2	Tekanan darah	2	2	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
1	Frekuensi nadi	3	5	5													
2	Tekanan darah	2	2	5													




<p>Rabu, 14 Des 2022</p> <p>11.20</p>	<p>I</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tenguknya tegang dan kepalanya pusing</p> <p>Pasien mengatakan ia sudah mengonsumsi obat clonidine 0,15 mg pada pagi hari</p> <p>O:</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 240/100 mmHg</p> <p>MAP : 147 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p> <p>RR : 19x/menit</p> <p>SPO2 : 99%</p> <p>Suhu : 36⁰ c</p> <p>2. CRT 4 detik</p> <p>3. Irama nadi teratur dan nadi teraba kuat</p> <p>Masalah penurunan curah jantung belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="603 1234 1233 1485"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CRT</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>lanjutkan Intervensi</p> <p>1.2 Memonitor tekanan darah</p> <p>1.3 Memonitor saturasi oksigen</p> <p>1.4 memposisikan pasien semi fowler</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Tekanan darah	2	2	5	2	CRT	3	3	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Tekanan darah	2	2	5														
2	CRT	3	3	5														

11.22			
	II	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 13 tahun lalu</p> <p>Pasien mengatakan ia sudah mengonsumsi obat clonidine 0,15 mg pada pagi hari</p> <p>O :</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 240/100 mmHg</p>	

11.24	<p>MAP : 147 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p> <p>RR : 19x/menit</p> <p>SPO2 : 99%</p> <p>Suhu : 36⁰ c</p> <p>2. CRT 4 detik</p> <p>3. Konjungtiva anemis</p> <p>4. wajah pucat</p> <p>5. Hasil cek lab</p> <p>Hemoglobin : 8,3 gr/100 ml</p> <p>Hematokrit : 25 vol%</p> <p>masalah perfusi perifer tidak efektif belum terasi</p> <table border="1" data-bbox="603 992 1235 1361"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi :</p> <p>Hindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>Monitor nadi</p> <p>Monitor pernafasan</p> <p>Monitor suhu tubuh</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Tekanan darah sistolik	2	2	5	2	Tekanan darah diastolik	2	2	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
1	Tekanan darah sistolik	2	2	5													
2	Tekanan darah diastolik	2	2	5													

11.26	III	<p>Pasien mengatakan akan melapor jika merasakan tanda dan gejala syok</p> <p>O :</p> <p>Pasien menjalani HD ke 108</p> <p>Hasil pemeriksaan lab</p> <p>a. Ureum : 77 mg/dl</p> <p>b. Kreatinin : 8,5 mg/dl</p> <p>masalah risiko perfusi renal tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="603 965 1235 1339"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Kadar ureum nitrogen darah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kadar kreatinin plasma</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Anjurkan melapor jika menemukan atau merasakan tanda dan gejala awal syok</p>	No	Kriteria Hasil	sebelum	sesudah	target	1.	Kadar ureum nitrogen darah	3	3	5	2.	Kadar kreatinin plasma	3	3	5	
No	Kriteria Hasil	sebelum	sesudah	target														
1.	Kadar ureum nitrogen darah	3	3	5														
2.	Kadar kreatinin plasma	3	3	5														
	IV	<p>Pasien mengatakan cukup rileks ketika mendengarkan musik suara alam</p> <p>O :</p> <p>Terdapat cimino pada tangan sebelah kiri pasien</p> <p>2. keluhan tidak nyaman berkurang</p>																


		<p>masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="603 315 1233 566"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Gunakan terapi relaksasi musik suara alam sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain anjurkan pasien rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Gelisah	3	4	5	2	Keluhan tidak nyaman	3	4	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Gelisah	3	4	5														
2	Keluhan tidak nyaman	3	4	5														
11.28	V	<p>Klien mengatakan kulitnya sudah tidak begitu kering karena ia sudah menggunakan lotion</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit klien gelap 2. Kering pada kulit pasien berkurang <p>Terdapat bekas luka tusukan pada cimino di lengan kiri</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Hasil cek lab <p>Ureum 77 mg/dl</p> <p>Creatinine 8,5 mg/dl</p> <p>masalah risiko gangguan integritas kulit dan jaringan tidak terjadi</p>																


No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target
1	Kerusakan lapisan kulit	3	4	5
2	Tekstur	3	4	5


lanjutkan intervensi
 anjurkan menggunakan pelembab seperti lotion


[Signature]


VI S :
 Pasien mengatakan tidak ada rembesan darah di area penusukan AV shunt
 Skala nyeri : 0, tidak ada nyeri pada area bekas penusukan
O :
 1. Pemeriksaan TTV
 Tekanan darah : 240/100 mmHg
 MAP : 147 mmHg
 Nadi : 110 x/menit
 Terdapat akses vascular cimino pada tangan kiri pasien
 Tidak terdapat rembesan darah pada area penusukan
 4. Pasien post HD 4 jam


		<p>5. Heparin maintenance</p> <p>A : Masalah resiko perdarahan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor tanda dan gejala perdarahan</p> <p>Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p> 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Frekuensi nadi	3	5	5	2	Tekanan darah	2	2	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Frekuensi nadi	3	5	5														
2	Tekanan darah	2	2	5														
Sabtu, 17 Des 2022 11.22	I	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tengkuknya tegang dan merasa pusing</p> <p>Pasien mengatakan ia sudah mengonsumsi obat clonidine 0,15 mg pada pagi hari</p> <p>O:</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 210/110 mmHg</p> <p>MAP : 143 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p>																


		<p>RR : 19x/menit</p> <p>SPO2 : 99%</p> <p>Suhu : 36⁰ c</p> <p>2. CRT 4 detik</p> <p>3. Irama nadi teratur dan nadi teraba kuat</p> <p>masalah penurunan curah jantung belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="603 622 1235 875"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CRT</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>lanjutkan Intervensi</p> <p>1.2 Memonitor tekanan darah</p> <p>1.3 Memonitor saturasi oksigen</p> <p>4 memposisikan pasien semi fowler</p> 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Tekanan darah	2	2	5	2	CRT	3	3	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Tekanan darah	2	2	5														
2	CRT	3	3	5														
11.25	II	<p>Pasien mengatakan ia sudah mengonsumsi obat clonidine 0,15 mg pada pagi hari dan saat melakukan hemodialisis ia mengonsumsi catropril 25 mg</p> <p>O :</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 210/110 mmHg</p>																

	<p>MAP : 143,2 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p> <p>RR : 19x/menit</p> <p>SPO2 : 99%</p> <p>Suhu : 36 c</p> <p>2. CRT 4 detik</p> <p>3. Konjungtiva anemis</p> <p>4. Wajah pucat</p> <p>5. Hasil cek lab</p> <p>Hemoglobin : 8,3 gr/100 ml</p> <p>Hematokrit : 25 vol%</p> <p>masalah perfusi perifer tidak efektif belum terasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi :</p> <p>Hindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>Monitor nadi</p> <p>Monitor pernafasan</p> <p>Monitor suhu tubuh</p> 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Tekanan darah sistolik	2	2	5	2	Tekanan darah diastolik	2	2	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
1	Tekanan darah sistolik	2	2	5													
2	Tekanan darah diastolik	2	2	5													

11.27	III	<p>sien mengatakan akan melapor jika merasakan tanda dan gejala syok</p> <p>O :</p> <p>Pasien menjalani HD ke 109</p> <p>Hasil pemeriksaan lab</p> <p>Ureum : 77 mg/dl</p> <p>Kreatinin : 8,5 mg/dl</p> <p>A: masalah risiko perfusi renal tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="603 1301 1235 1675"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>sebelum</th> <th>sesudah</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Kadar ureum nitrogen darah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kadar kreatinin plasma</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Anjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok</p>	No	Kriteria Hasil	sebelum	sesudah	target	1.	Kadar ureum nitrogen darah	3	3	5	2.	Kadar kreatinin plasma	3	3	5	
No	Kriteria Hasil	sebelum	sesudah	target														
1.	Kadar ureum nitrogen darah	3	3	5														
2.	Kadar kreatinin plasma	3	3	5														
11.30	IV	S :																

		<p>Pasien mengatakan datang ke rs untuk kembali cuci darah rutin seminggu 2x, pada hari rabu dan sabtu pagi</p> <p>Pasien mengatakan cukup rileks ketika mendengarkan musik suara alam</p> <p>O :</p> <p>Terdapat cimino pada tangan sebelah kiri pasien</p> <p>2. keluhan tidak nyaman berkurang</p> <p>masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="603 745 1235 994"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Gunakan terapi relaksasi musik suara alam sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain</p> <p>anjurkan pasien rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> 	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Gelisah	3	4	5	2	Keluhan tidak nyaman	3	4	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Gelisah	3	4	5														
2	Keluhan tidak nyaman	3	4	5														
V	S :	Klien mengatakan sejak rutin HD kulitnya mengalami																

11.30	<p>perubahan warna menjadi gelap</p> <p>Klien mengatakan sudah menjalani cuci darah sejak 2 tahun lalu</p> <p>Klien mengatakan ia sudah menggunakan lotion agar kulitnya tidak begitu kering</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit klien gelap 2. Kering pada kulit klien berkurang <p>Terdapat bekas luka tusukan pada cimino di lengan kiri</p> <p>4. Hasil cek lab</p> <p>Ureum 77 mg/dl</p> <p>Creatinine 8,5 mg/dl</p> <p>asalah risiko gangguan integritas kulit dan jaringan tidak terjadi</p> <table border="1" data-bbox="603 1115 1235 1361"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekstur</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>lanjutkan intervensi</p> <p>anjurkan menggunakan pelembab seperti lotion</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Kerusakan lapisan kulit	3	4	5	2	Tekstur	3	4	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
1	Kerusakan lapisan kulit	3	4	5													
2	Tekstur	3	4	5													

	VI	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan tidak ada rembesan darah di area penusukan AV shunt</p> <p>Skala nyeri : 0, tidak ada nyeri pada area bekas penusukan</p> <p>O :</p> <p>1. Pemeriksaan TTV</p> <p>Tekanan darah : 210/110 mmHg</p> <p>MAP : 143 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p> <p>Terdapat akses vascular cimino pada tangan kiri pasien</p> <p>Tidak terdapat rembesan darah pada area penusukan</p> <p>Pasien post HD 4 jam</p> <p>Heparin maintance</p> <p>A : Masalah resiko perdarahan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="603 1144 1235 1458"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor tanda dan gejala perdarahan</p> <p>Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p>	No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1	Frekuensi nadi	3	5	5	2	Tekanan darah	2	2	5	
No	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target														
1	Frekuensi nadi	3	5	5														
2	Tekanan darah	2	2	5														