

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian kasus

1. Identitas Mahasiswa

Nama : Wigi Astuti
NIM : 2111102412040

2. Identitas Klien

Nama : NY. M
Umur : 55 Tahun
No MR : 1967**
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal : 14 Juli 1967
BB : BB kering 47 kg, BB terakhir 47,6 kg, BB saat ini :
50,2 kg.
Agama : Islam
Status : Menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat rumah : Desa Batu Redi RT 02
Diagnosa medis : Ckd on HD, hipertensi,

3. DATA KHUSUS

a. Subjektif

Keluhan Utama

Pasien mengatakan sudah 2 tahun lebih mengalami sakit ginjal.

SAMPLE

1. Sympton

Pasien mengatakan sudah 2 tahun lebih mengalami sakit ginjal, pasien mengatakan cuci darah selama 2 kali dalam seminggu, pasien mengatakan cuci darah setiap hari rabu dan sabtu. Pasien mengatakan memiliki sakit tekanan darah tinggi, Pasien mengatakan nyeri kepala sampai tengkuk.

P : Pasien mengatakan nyeri pada kepala

Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk,

R :Pasien mengatakan nyeri kepala menjalar ke tengkuk

S : Skala nyeri 5,

T : Nyeri selama proses hemodialisa

Pasien sesekali meringis, pasien menunjuk kearah kepala.

2. Alergies

Pasien mengatakan memiliki alergi makanan yaitu udang dan cumi-cumi

3. Medication

Pasien mengatakan mengkonsumsi obat rutin yaitu v block 6.25 mg 2xsehari 1 butir, candaseartan cilexetil 8 mg 1x1, amlodipine 10 mg 1x1, calcium carbonat 500 mg 1x1, As folat 400 mg 1x1.

4. Penyakit yang diderita

Pasien mengatakan menderita sakit ginjal,selama 2 tahun lebih, tekanan darah tinggi terdapat dari keturunan orang tua dan gula

sudah sejak 15 tahun yang lalu.

5. Last meal (makan terakhir)

Pasien mengatakan terakhir makan nasi dan kacang panjang dicampur jagung, pasien mengatakan makan 3x sehari, makan berkuah terkadang, minum / intake 600 ml/hari, buang air besar 1x sehari, output bak 1-2x sehari sebanyak 100 ml, BC = -500 cc.

6. Event (kejadian sebelum cedera)

Pasien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi.

b. Objektif

1) *Airway*

Saat pengkajian tidak terdapat suara nafas tambahan, suara nafas vesikuler.

2) *Breathing*

Pasien tidak sesak, RR : 18x/menit

3) *Circulation*

N : 89x/menit, T : 36 C, CRT : 4 detik

4) *Disability*

Kesadaran compos mentis E4V5M6

5) *Exposure & environment*

Tidak ada jejas atau luka

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

TD : 180/80 mmHg, N : 89x/menit, RR : 18X/menit, T : 36 C, terdapat nyeri kepala menjalar ke tengkuk.

7) *Give comfort*

Pasien mengatakan jika nyeri kepala dan tekanan tinggi pasien meminum obat tekanan dan obat pereda nyeri.

8) *History*

Pasien mengatakan awalnya sering sesak nafas dan bengkak pada kaki sehingga sering masuk rumah sakit, seminggu sekali pasien masuk rumah sakit. Kemudian pasien dibawa ke rumah sakit di sangatta dikatakan sakit ginjal lalu ke dirgahayu samarinda kemudian dibawa kerumah sakit umum dikatakan sakit ginjal juga kemudian di instruksikan cuci darah kemudian pasien melakukan cuci darah di rumah sakit Taman husada bontang sudah selama kurang lebih 2 tahun.

c. *Head to to assessment*

1) Kepala :

Bentuk normal, tidak terdapat benjolan pada kepala

2) Rambut :

Berwarna hitam dan bersih

3) Mata

Sklera tidak ikterik, konjungtiva anemis, mata bagian sebelah kiri kabur/gelap karena penyakit gula, mata sebelah kanan sudah dioperasi dan yang disebelah kiri belum.

4) Telinga

Telinga pasien simetris, tidak terdapat serumen, tidak ada gangguan fungsi pendengaran.

5) Hidung

Hidung pasien tidak ada sekret, tidak terdapat benjolan, tidak ada gangguan penciuman.

6) Mulut

Lidah berwarna pink, membran mukosa agak kering.

7) Leher

Tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening.

8) Dada dan paru-paru

Inspeksi : Gerakan dinding dada simetris, tidak ada gerakan otot bantu nafas, tidak ada sianosis

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Suara nafas vesikuler

9) Jantung

Inspeksi : Ictus cordis teraba tetapi tidak terlihat

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara pekak

Auskultasi : Bunyi jantung lup dup.

10) Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat pembengkakan pada perut

Auskultasi : Bising usus 12x/menit

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

11) Kulit

Berwarna sawo matang, kulit terlihat kering. Akral teraba dingin.

12) Ekstremitas

Kekuatan tangan dan kaki pasien

5	0
---	---

Pada tangan kiri pasien

5	5
---	---

terpasang AV fistula, terdapat

edem pada kaki pitting edem +1.

d. Pemeriksaan penunjang

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Lab

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal	Satuan
Hemoglobin	8.2	10.85-14.9	g/dl
PLT	290	216-451	10 ⁵ /3/ul
Leukosit	5.41	4.79-11.34	10 ⁵ /3/ul
Hematocrit	27.2	34-45.1	%

Tabel 3.2 Hasil Pemeriksaan Kimia Klinik Pre HD

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal	Satuan
Ureum	114.7923	10-49.9	mg/dl
Creatinin	8.824375	0.51-0.95	mg/dl

Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Kimia Klinik Post HD

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal	Satuan
Creatinin	1.665247	0.51-0.95	mg/dl
Ureum	16.80984	10-49.9	mg/dl

B. ANALISA DATA

Tabel 3.4 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah 2 tahun lebih mengalami sakit ginjal, Pasien mengatakan cuci darah selama 2 kali dalam seminggu - Pasien mengatakan cuci darah setiap hari rabu dan sabtu. - Pasien mengatakan bak 1-2x sehari sebanyak 100 ml. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat edem pada kaki pitting edem +1 - Intake : air minum 600 cc, output : 100 cc, BC = -500ml. - BB kering 47 kg, - BB trakhir 47,6 kg, - BB saat ini : 50,2 kg. - Ureum : 114.7923 mg/dl - Creatinin : 8.824375 mg/dl - Hb 8.2 g/dl 	Gangguan mekanisme regulasi	Hipervolemia (D.0022)
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan memiliki riwayat sakit tekanan darah tinggi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CRT 4 detik - Akral teraba dingin - TD : 180/80 mmHg, - N : 89x/menit, - Edem +1 	peningkatan tekanan darah	perfusi perifer tidak efektif (D.0009)
3	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Pasien mengatakan nyeri pada kepala sampai tengkuk - Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, - R : pasien mengatakan nyeri kepala menjalar ke tengkuk, - S : skala nyeri 5 - T : nyeri selama proses hemodialisa <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menunjuk kearah 	Agen pencedera fisik (prosedur)	Nyeri akut (D.0077)

	kepala - Pasien meringis - TD : 180/80 mmHg, - N : 89x/menit		
--	---	--	--

C. Daftar Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi
2. Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah
3. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan



No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi (D.0022)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan keseimbangan cairan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Keseimbangan cairan (i.03020) 1.1 Edema berkurang dari skala 3 menjadi skala 5 keterangan 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 1.2 Berat badan membaik skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4 keterangan 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 1.3 Asupan cairan meningkat dari skala 2 menjadi 4 1.4 Haluaran urin meningkat dari	1. Manajemen hipervolemia (i.03114) Observasi 1.1 Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Edem, jvp meningkat) 1.2 Monitor intake dan output cairan Terapeutik 1.3 Timbang berat badan setiap hari dalam waktu yang sama Edukasi 1.4 Anjurkan melapor jika bb bertambah >1 kg dalam sehari Kolaborasi 1.5 Kolaborasi pemberian continuous renal replacement therapy Manajemen hemodialysis Observasi 1.6 Identifikasi tanda dan gejala kebutuhan hemodialysis 1.7 Identifikasi kesiapan hemodialysis (mis, bb kering, ttv) Terapeutik


		<p>skala 2 menjadi 4</p> <p>Keterangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan 	<p>1.8 Siapkan peralatan hemodialisa</p> <p>Edukasi</p> <p>1.9 Jelaskan prosedur hemodialisa</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1.10 Kolaborasi pemberian heparin pada blood line sesuai indikasi.</p>
2	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah (D.0009)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Perfusi perifer (L.02011) <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Tekanan darah sistolik dipertahankan dari skala 2 di tingkatkan menjadi skala 4 2.2 Tekanan darah diastolik dipertahankan dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4. <p>Keterangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>2. Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Periksa sirkulasi perifer 2.2 Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. Dm, perokok, ht) 2.3 Monitor panas kemerahan, nyeri, bengkak pada ekstremitas. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.4 Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2.5 Lakukan pencegahan infeksi 2.6 Lakukan perawatan kaki dan kuku <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.7 Anjurkan berolahraga rutin 2.8 Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah secara teratur <p>Perawatan kaki (I.11354)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.9 Identifikasi perawatan kaki yang bisa dilakukan 2.10 Periksa adanya iritasi, retak, kpspsln, edem. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.11 Keirngkan sela jari kaki 2.12 Berikan pelembab kaki <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.13 Anjurkan memonitor suhu kaki dengan menggunakan bagian belakang tangan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.14 Rujuk podiatrist untuk memotong kuku yang menebal
3	<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D.0077)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Tingkat nyeri 	<p>3. Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri.


		<p>(L.08066)</p> <p>2.1 Keluhan nyeri dipertahankan dari skala 2 ditingkatkan menjadi skala 4.</p> <p>Keterangan :</p> <p>1. meningkat 2. cukup meningkat 3. sedang 4. cukup menurun 5. menurun</p>	<p>3.2 Identifikasi skala nyeri 3.3 Identifikasi faktor yang memperberat nyeri</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.4 Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>3.5 Jelaskan strategi meredakan nyeri 3.6 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>Kolaborasi</p> <p>3.7 Kolaborasikan pemberian analgetik jika perlu</p>
--	--	---	---




E. Implementasi Keperawatan



Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan

No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi proses	Paraf
1	Rabu, 01 juni 2022 07.15	<p>1.7 Mengidentifikasi kesiapan hemodialysis (mis, bb kering, ttv)</p> <p>1.8 Menyiapkan peralatan ,hemodialisa</p> <p>1.10 Kolaborasi pemberian heparin pada blood line sesuai indikasi.</p> <p>1.1 Memeriksa tanda dan gejala hypervolemia</p> <p>1.2 Menimbang berat badan</p>	<p>S : - O : pasien sudah siap ditempat tidur</p> <p>S : - O : peralatan hemodialisa telah siap</p> <p>S : - O : heparin telah di berikan</p> <p>S : - O : edem +1</p> <p>S : Pasien mengatakan bb kering 47 O : - BB saat ini 50.2 kg</p>	
	10.00	2.2 Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi	S : Pasien mengatakan memiliki riwayat	

	10.03	<p>2.8 Meganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah secara teratur (Amlodipin)</p> <p>2.11 Meringkan sela jari kaki</p> <p>2.12 Berikan pelembab kaki (Foot massage)</p> <p>3.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri.</p>	<p>tekanan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 180/80 mmHg (Sebelum intervensi) <p>S : Pasien mengatakan meminum obat tekanan rutin</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien membawa persediaan obat rutin <p>S : -</p> <p>O : kaki kering</p> <p>S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pijat</p> <p>O : pasien rileks</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Pasien mengatakan nyeri pada kepala sampai tengkuk - Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk, - R : pasien mengatakan nyeri kepala menjalar ke tengkuk, - S : skala nyeri 5 - T : nyeri selama proses hemodialisa <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menunjuk kearah kepala - Pasien meringis - TD : 180/80 mmHg, - N : 89x/menit, 	
--	-------	--	---	---

		<p>3.2 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3.4 Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</p>	<p>S : Pasien mengatakan skala nyeri 5</p> <p>O : Pasien meringis</p> <p>S : Pasien mengatakan jika nyeri biasanya minum obat nyeri</p> <p>O : pasien rileks saat diberi terapi</p>	
2	Sabtu, 4 juni 2022 07.20	<p>1.7 Mengidentifikasi kesiapan hemodialysis (mis, bb kering, ttv)</p> <p>1.8 Menyiapkan peralatan ,hemodialisa</p> <p>1.9 Kolaborasi pemberian heparin pada blood line sesuai indikasi.</p> <p>1.3 Memeriksa tanda dan gejala hypervolemia</p> <p>1.4 Menimbang berat badan</p>	<p>S : -</p> <p>O : - BB kering 47 kg - Terdapat edem pada kaki pitting edem +1 - TD : 132/61 mmHg sebelum hemodialysis</p> <p>S : -</p> <p>O : - Alat hemodialisa telah siap digunakan</p> <p>S : -</p> <p>O : Heparin telah diberikan</p> <p>S : Pasien mengatakan kaki masih bengkak</p> <p>O : Edem +1</p> <p>S : -</p> <p>O : BB saat ini 49.6 kg</p>	

	10.00	2.2 Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi	S : - O : - TD : 180/70 mmHg sebelum implementasi inovasi - N 80x/menit	
		2.8 Meganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah secara teratur (Amlodipin)	S : Pasien mengatakan meminum rutin obat O : pasien membawa selalu obat	
		2.12 Berikan pelembab kaki (Foot massage)	S : Pasien mengatakan nyaman dipijat O : Pasien rileks	
	10.06	3.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan skala nyeri 4 O : Pasien meringis sesekali	
		3.4 Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	S : Pasien mengatakan nyaman saat dipijat O : Pasien rileks	
3	Rabu, 8 juni 2022 07.15	1.7 Mengidentifikasi kesiapan hemodialysis (mis, bb kering, ttv)	S : - O : - BB kering : 47 kg	
		1.8 Menyiapkan peralatan hemodialisa	S : - O : Alat hemodialisa siap digunakan	
		1.10 Kolaborasi pemberian heparin pada blood line sesuai indikasi.	S : - O : Heparin telah diberikan	
		1.1 Memeriksa tanda dan gejala hypervolemia	S : - O : Edem masih +1	
		1.3 Menimbang berat badan	S : - O :	

10.12	2.2 Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi	- BB saat ini 50 kg S : - O : - TD : 170/60 mmHg sebelum implementasi inovasi	
	1.8 Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah secara teratur (Amlodipin)	S : - O : Pasien membawa obat	
	2.12 Berikan pelembab kaki (Foot massage)	S : Pasien mengatakan nyaman O : Pasien rileks	
10.16	3.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan skala nyeri 4 O : Pasien meringis sesekali	
	3.4 Memberikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	S : Pasien mengatakan nyaman O : Pasien rileks	

F. Implementasi inovasi pre dan post

Intervensi inovasi yang dilakukan adalah teknik *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah. Dilakukan terapi *foot massage* 15-30 menit selama pertemuan dan mengobservasi hasil tekanan darah pasien sebelum dan sesudah intervensi, Dilakukan selama tiga kali pertemuan.



Tanggal	Tekanan darah	
	Sebelum	Sesudah
01 juni 2022	S : Pasien mengatakan memiliki riwayat tekanan O : - TD : 180/80 mmHg (Sebelum intervensi) - N : 89x/menit	S : - O : - TD sesudah intervensi inovasi 170/70 mmHg - N : 88x/menit,
4 juni 2022	S : - O : - TD : 180/70 mmHg	S : - O : - TD sesudah intervensi





	sebelum implementasi inovasi - N 80x/menit	inovasi 160/60 mmHg - N : 85x/menit,
8 juni 2022	S : - O : - TD : 170/60 mmHg sebelum implementasi inovasi - N : 86x/menit	S : - O : - TD sesudah intervensi inovasi 160/60 mmHg - N : 87x/menit,





Hari	Tekanan darah sebelum terapi	Tekanan darah setelah terapi
Rabu, 01 juni 2022	180/80 mmHg	170/70 mmHg
Sabtu, 04 juni 2022	180/70 mmHg	160/60 mmHg
Rabu, 08 juni 2022	170/60 mmHg	160/60 mmHg

G. Evaluasi

Table 3.7 evaluasi keperawatan

No	Tanggal	Dx	Evaluasi akhir	Paraf												
1	Rabu. 01 juni 2022 10.40	2	<p>S : - O : TD sesudah inovasi 170/70 mmHg, N : 88x/menit, A : Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan sistolik</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolic</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)</p>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Tekanan sistolik	2	2	4	Tekanan diastolic	2	4	4	
	KH	Sebelum	Sesudah	Target												
	Tekanan sistolik	2	2	4												
Tekanan diastolic	2	4	4													
10.40	3	<p>S : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang menjadi skala 4 O : - Pasien meringis sesekali A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.,7)</p>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	3	4	Meringis	2	3	4		
KH	Sebelum	Sesudah	Target													
Keluhan nyeri	2	3	4													
Meringis	2	3	4													
12.15	1	<p>S : Pasien mengatakan BB sesudah HD 47,5 kg O : BB : 47,5 kg.</p>														

			<p>A : Masalah hipervolemia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edem</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>BB</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Asupan cairan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Haluaran Urin</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 2.8, 1.9, 1.10))</p>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Edem	3	4	5	BB	2	3	4	Asupan cairan	2	2	4	Haluaran Urin	2	2	4	
KH	Sebelum	Sesudah	Target																					
Edem	3	4	5																					
BB	2	3	4																					
Asupan cairan	2	2	4																					
Haluaran Urin	2	2	4																					
2	Sabtu, 04 juni 2022 10.50	2	<p>S : - O : TD sesudah inovasi 160/60 mmHg, N : 85x/menit, A : Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan sistolik</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolic</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)</p>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Tekanan sistolik	2	3	4	Tekanan diastolic	2	4	4									
KH	Sebelum	Sesudah	Target																					
Tekanan sistolik	2	3	4																					
Tekanan diastolic	2	4	4																					
	10.51	3	<p>S : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang menjadi skala 3 O : - Pasien meringis sesekali A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.,7)</p>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	3	4	Meringis	2	3	4									
KH	Sebelum	Sesudah	Target																					
Keluhan nyeri	2	3	4																					
Meringis	2	3	4																					
	12.30	1	<p>S : Pasien mengatakan BB sesudah HD 47,6kg O : BB : 47,6 kg TD setelah HD. A : Masalah hipervolemia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edem</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Edem	3	4	5													
KH	Sebelum	Sesudah	Target																					
Edem	3	4	5																					

			<table border="1"> <tr> <td>BB</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Asupan Cairan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Haluaran urin</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 2.8, 1.9, 1.10)</p>	BB	2	3	4	Asupan Cairan	2	2	4	Haluaran urin	2	2	4									
BB	2	3	4																					
Asupan Cairan	2	2	4																					
Haluaran urin	2	2	4																					
3	Rabu, 8 juni 2022 10.55	2	<p>S : - O : TD sesudah inovasi 160/60 mmHg, N : 87x/menit A : Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan sistolik</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolic</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)</p>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Tekanan sistolik	2	3	4	Tekanan diastolic	2	4	4									
KH	Sebelum	Sesudah	Target																					
Tekanan sistolik	2	3	4																					
Tekanan diastolic	2	4	4																					
	10.56	3	<p>S : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang menjadi skala 3 O : - Pasien meringis sesekali A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi (3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.,7)</p>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	2	3	4	Meringis	2	3	4	 								
KH	Sebelum	Sesudah	Target																					
Keluhan nyeri	2	3	4																					
Meringis	2	3	4																					
	12.20	1	<p>S : Pasien mengatakan BB sesudah HD 47.6kg O : BB : 47,6 kg TD setelah HD : 160/70 mmHg A : Masalah hipervolemia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edem</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>BB</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Asupan Cairan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Haluaran</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	KH	Sebelum	Sesudah	Target	Edem	3	3	5	BB	2	3	4	Asupan Cairan	2	2	4	Haluaran	2	2	4	
KH	Sebelum	Sesudah	Target																					
Edem	3	3	5																					
BB	2	3	4																					
Asupan Cairan	2	2	4																					
Haluaran	2	2	4																					

			Urin				
P : Lanjutkan intervensi (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 2.8, 1.9, 1.10)							