

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

1. Data Demografi

a. Identitas Klien

Nama : Tn. M
Umur : 54 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Jenis Kelamin : Laki – laki
Status Perkawinan : Menikah
Alamat : Jl. Piere Tendean Kel. Bontang Kuala

b. Penanggung Jawab

Nama : Ny. J
Umur : 43 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Piere Tendean Kel. Bontang Kuala
Status : Menikah
Hubungan : Istri

c. Identitas Medis

Diagnosa Medis : CKD on Hemodialisa
Nomor RM : 2357XX
Hemodialisa pertama : Oktober 2022

Jadwal Hemodialisa : Rabu dan Sabtu (Pagi)

Sumber Pembiayaan : BPJS

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama Saat Masuk RS:

Pasien dengan CKD on HD datang ke ruang hemodialysis pada tanggal 31 Mei 2023 jam 13.00 WITA untuk menjalani terapi hemodialysis, pasien datang dengan keluhan sesak setelah minum yang cukup banyak > 600 cc/hari.

b. Keluhan Utama Saat Pengkajian

Pasien mengatakan sesak karena minum habis minum banyak, lebih dari diet yang diberikan 600 cc/hari. Pasien juga mengatakan jika ia berbaring dengan posisi telentang ia merasakan sesak, pasien tidur harus dengan posisi miring atau setengah duduk agar sesak berkurang.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

CKD on HD disertai ada batu ginjal disebelah kiri (nefrolitiasis), pasien juga ada bronkopneumonia, serta kadar hemoglobin selama sakit di bulan oktober 2022 hingga sekarang di bulan juni 2023 selalu rendah antara 6 – 9 g/dl. Bulan Mei HB pasien 6 g/dl, sehingga dilakukan transfusi darah 3 kantong. Pasien juga memiliki riwayat diabetes mellitus.

d. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sebelum terdiagnosa gagal ginjal kronis di bulan oktober 2023 pasien sebelumnya mengalami batu ginjal di kedua

ginjalnya. Lalu baru dioperasi di bulan mei 2023 batu ginjal disebelah kanan sudah diangkat dan batu ginjal disebelah kiri belum diangkat.

3. Pengkajian Saat Ini

a. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Pasien mengatakan selama sakit ginjal ia mematuhi diet yang diberikan oleh dokter dengan tidak banyak mengkonsumsi buah – buahan, Dokter juga menganjurkan untuk membatasi minum dengan sehari minum hanya 600 cc/hari, namun sering kali juga pasien sulit menahan rasa hausnya sehingga pasien suka minum berlebih dari diet yang disarankan. Pasien mengatakan sekarang hausnya berat dengan skala 7.

b. Pola Nutrisi dan Metabolik

Saat Pengkajian:

Berat Badan kering: 56-57 kg BB pre HD : 60,4 kg

Tinggi Badan : 160 cm BB post HD : 57,1 kg

Indeks Massa Tubuh = $BB(kg) : TB(m) \times TB(m)$

$$= 57,4kg : 1,6 \times 1,6$$

$$= 22,4 \text{ (BB normal)}$$

Klasifikasi Menurut Kemenkes RI:

- <18,5 : BB Kurang
- 18,5-22,9: BB Normal
- >23 : BB Berlebih
- 23-24,9 : BB Berisiko
- 25-29,9 : Obesitas Derajat 1
- >30 : Obesitas Derajat 2

Pola Makan dan Minum: Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sekali makan satu piring habis, sebelum terdiagnosa gagal ginjal pasien memiliki kebiasaan sering sekali mengonsumsi minuman krating deng dan ekstra joss. Selama pasien sakit pasien berusaha membatasi minumannya sesuai diet yang dianjurkan oleh dokter 600 cc/hari namun pasien sering kali merasa haus dan minum lebih dari yang dianjurkan. Alhasil pasien sering mengalami sesak nafas.

c. Pola Eliminasi

BAB: Pasien mengatakan bab 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek

BAK: Pasien mengatakan BAK sebanyak 4 – 5/hari dengan urine yang dikeluarkan tidak begitu banyak kurang lebih 200 cc/hari.

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Tabel 3. 1 Pola Aktivitas dan Latihan

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/Minum	√				
Mandi	√				
Toileting	√				
Berpakaian	√				
Mobilisasi ditempat tidur	√				
Berpindah	√				
Ambulasi / ROM	√				

Hasil: 1 (Alat bantu)

0 = Mandiri

1 = Alat Bantu

2 = Dibantu Orang Lain

3 = Dibantu Orang Lain dan Alat

4 = Tergantung Total

e. Pola Perseptual

1) Penglihatan : Pasien mengatakan matanya tidak kabur

- 2) Pendengaran : Pasien mengatakan pendengaran baik
- 3) Penciuman : Pasien mengatakan tidak ada gangguan penciuman
- 4) Pengecapan : Pasien mengatakan tidak ada gangguan pengecapan
- 5) Sensasi : Pasien mengatakan mampu merasakan rangsangan sentuhan

f. Pola Istirahat dan Tidur:

Pasien mengatakan tidak ada gangguan tidur, tidur siang dari jam 13.00 – 14.00 WITA dan tidur malam dari jam 22.00 – 05.00 WITA.

g. Pola Persepsi Kognitif :

Pasien tampak cukup mengetahui mengenai penyakitnya pasien mengetahui pantangan apa saja yang perlu dihindari agar kondisi tubuhnya tidak memburuk, seperti pasien menghindari mengkonsumsi buah – buahan tinggi kalium seperti pisang dan membatasi minumnya 600 cc/hari agar paru – paru tidak sesak, namun karena sulit menahan haus minumnya jadi berlebih.

h. Pola Persepsi dan Konsep Diri

- 1) Body Image : Pasien mengatakan ia menyukai seluruh bagian tubuhnya, tidak ada bagian tubuh yang tidak ia sukai.
- 2) Ideal Diri : Pasien mengatakan ingin sekali menetralkan rasa haus yang sering ia alami. Pasien juga berharap gejala – gejala penyakitnya tidak muncul dan pasien berharap tubuhnya bugar sehingga dapat bekerja seperti biasa.

3) Harga Diri : Pasien mengatakan cukup sedih dengan penyakit yang dideritanya, karena selama sakit tidak bekerja sehingga sekarang yang mencari nafkah istrinya namun kini pasien secara perlahan dapat menerima penyakitnya.

4) Peran : Pasien seorang suami dan ayah dengan dua anak

5) Identitas Diri : Pasien tidak ada masalah dengan identitas dirinya, tidak ada disorientasi orang, waktu dan tempat.

i. Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga serta tetangganya baik, keluarga sangat mensupport pasien dalam kesembuhannya.

j. Pola Seksual dan Reproduksi

Pasien mengatakan tidak ada masalah..

k. Pola Koping dan Toleransi Stress

Pasien mengatakan saat ini sudah menerima keadaannya dan ikhtiar penuh dengan mengikuti anjuran dokter dan perawat pasien mengatakan jika rasa sedih itu muncul pasien mendekatkan diri kepada tuhan dengan beribadah.

l. Pola Nilai dan Kepercayaan

Pasien mengatakan ia menyakini sakitnya ini bagian dari ujiannya dari tuhan sehingga harus dapat diterima dan sakit sebagian dari penggugur dosa.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum: sedang

b. Kesadaran: Composmentis GCS: E4V5M6: 15

c. Tanda-tanda Vital:

Tekanan Darah : 125/75 mmHg

Nadi : 61 x/mnt

Suhu Tubuh : 36 °C

Pernapasan : 22x/mnt

Saturasi O₂ : 98%

d. Kepala: Tidak ada benjolan dan nyeri, rambut berwarna putih sebagian, tidak berketombe dan rambut tidak mudah rontok.

e. Mata

Konjungtiva : anemis / pucat

Sclera : tidak icterus

Pupil : isokor

Palpebra : normal

f. Telinga

Telinga simetris, tidak ada kotoran dan pendengaran baik.

g. Hidung

Bersih, septum nasal ditengah

h. Mulut

Lidah : tidak ada lesi

Bibir : mukosa bibir lembab

Gigi : beberapa gigi tanggal

i. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tampak simetris. Teraba nadi karotis.

j. Dada

Paru-paru

Inspeksi : Frekuensi pernafasan 22x/mmenit, sedikit menggunakan otot bantu pernafasan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan.

Perkusi : Sonor, batas hepar di ICS 5 dextra.

Auskultasi: Suara napas ronchi

Jantung

Inspeksi : Tidak ada pulsasi bendungan vena pada dinding dada

Palpasi : Pulsasi iktus cordis tidak teraba

Perkusi : Bunyi redup

Auskultasi: Lup – dup, tidak ada suara tambahan.

Abdomen

Inspeksi : Abdomen asites

Auskultasi: Bising usus 15x/menit

Perkusi : Suara tymphani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

k. Kulit turgor: Turgor kulit <2 detik, lembab, tidak ada alergi, kulit terlihat kering, adanya perubahan warna kulit menjadi gelap.

l. Genetalia

Bersih, tidak menggunakan selang kateter

m. Extremitas

Kekuatan Otot:

5	5
5	5

Pasien mengatakan suka merasakan kesemutan

Riwayat ultrafiltrasi target goal: Rabu, 31 Mei 2023: 2000ml

Sabtu 03 Juni 2023: 2000ml

Berat Badan kering: 53 – 54 kg

Tinggi Badan : 160cm

Umur : 54 tahun

5. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3.2 Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Tgl Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hematologi	03 Juni 2023		
Eosinofil		1.10	0.7 – 5.4
Basofil		0,35	0.02 – 0.09
Limfosit		1,06	1.46 – 3.73
MCH		26,20	31.9-36 g/dl
Hematokrit		31,00	39.9-51.1%
Neutrofil		83.50	42.5-71%
Eosinofil		1.10	0.04-0.43
PLT		369.00	185-398. 10/s/3/ul
Monosit		0.71	0.33-0.91
Leukosit		11.80	5.07-11.1 10/s/3/ul
Hemoglobin		9.98	13.4-17.3 g/dL
MCV		8	73.4-91 fL
Eritrosit		2.97	4.74-6.32 10/s/6/ul
MCH		26.20	24.2-31.2 pg
GDS		< 200 mg/dl	274 mg/dl
Kimia Klinik	03 Juni 2023		
Ureum	Pre HD	100,13	40 – 80 mg/dL
Creatinin		10,63	0,1 – 1.0 mmol/L

Ureum	Post HD	23,71	40 – 80 mg/dL
Creatinin		3.14	0,1 – 1.0 mmol/L

6. Terapi Medis

Tabel 3. 3 Terapi Medis

Obat	Dosis	Rute
Epoetin (Hemapo) - Hemodialisa	3.000 iu/ml diberikan jika TD dibawah 180mmHg	Inj. Subcutan
Heparin	5000 iu/ml	Injeksi
Folid Acid tab 0,4mg	1 x sehari 2 butir	Oral
Mecobalamine caps 500mg	1 x sehari 1 butir	Oral
Omeprazole tab 20mg	2 x sehari 1 butir	Oral
Sofero tab	1 x sehari 1 butir	Oral
Tablet tambah darah	1 x sehari 1 butir	Oral
CACO3 (Kalsium)	1 x sehari 1 butir	Oral
Aminoral	3 x sehari 1 butir	Oral
Metformin	2 x1 1 butir	Oral

B. Analisa Data

Tabel 3. 4 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	Data Subyektif: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan haus berat (skala 7) - Pasien mengatakan suka sesak jika ia minum berlebih - Pasien mengatakan suka sesak dimalam hari - Pasien mengatakan suka 	Gangguan Mekanisme Regulasi	Hipervolemia

	<p>sesak jika berbaring terlentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ia BAK sehari hanya 200 cc/hari - Pasien mengatakan minum lebih dari diet yang dianjurkan (>600 cc/hari) <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan tidak stabil (Pre HD : 60,3 Kg , Post HD : 57,1) - Kreatinin : 10,63 mmol/l - Ureum : 100,13 mg/dl - Abdomen asites - Hasil rontgen paru – paru mengalami bronkopneumonia - JVP meningkat 9 cmH₂O - BB 57,1 Kg - TTV : TD : 125/75 N : 61 x/menit T : 36 c RR : 22x/menit SPO₂ : 97 % 		
2.	Data Subyektif:	Kondisi pasca	Nyeri Kronis

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada lututnya karena kecelakaan 2 tahun yang lalu - P : Nyeri dibagian lutut kanan - Q : Rasanya seperti tertusuk – tertusuk - R : Hanya pada bagian lutut sebelah kanan - S : Skala nyeri 4 - T : Nyeri hilang timbul 15 -20 menit <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis jika kakinya dibawa berjalan - Pasien berjalan tampak pincang - Pasien tampak terlihat lebih waspada jika berjalan khawatir terjatuh - TTV : TD : 125/75 N : 61 x/menit T : 36 c RR : 22x/menit 	trauma	
--	---	---------------	--

	SPO ² : 97 %		
3.	<p>Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan suka mengalami pusing, badannya suka merasa lemah dan kesemutan - Pasien mengatakan setiap bulan rutin mengecek HB, namun HBnya selalu rendah selama 7 bulan sakit antara 9 – 6 g/dl dan pasien mengatakan ada riwayat penyakit diabetes melitus <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HB 9.98 g/dl - Kadar hematocrit menurun 31.00 % - GDS 263 mg/dl - Wajah pucat - Konjungtiva anemis - Akral teraba hangat - Turgor kulit >3 detik - CRT > 2 detik - Pasien diberikan injeksi hemapo 3.000 iu/ml 	Hiperglikemia	Resiko perfusi perifer tidak efektif
4.	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak 	Efek Agen Farmakologis	Resiko Perdarahan

	ada perdarahan Data Obyektif : - Pasien diberikan injeksi heparin sebanyak 5000 unit - Pasien terpasang double lumen		
--	--	--	--

C. Diagnosa Keperawatan

1. Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi (D.0022)
2. Nyeri kronis b.d kondisi pasca trauma (D.0078)
3. Resiko perfusi perifer tidak efektif d.d hiperglikemia (D.0015)
4. Resiko perdarahan d.d efek agen farmakologis (D.0012)

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 3 x 4 jam maka keseimbangan cairan (L.03020) meningkat dengan kriteria hasil: - Asupan cairan menurun - Edema menurun - Tekanan darah membaik - Turgor kulit membaik - Berat badan membaik	Manajemen Hipervolemia (I.03114) Observasi: 3.1 Periksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara napas tambahan) 3.2 Identifikasi penyebab hipervolemia 3.3 Monitor intake dan output cairan Terapeutik

			<p>3.4 Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama</p> <p>3.5 Batasi asupan cairan dan garam</p> <p>3.6 Tinggikan kepala tempat tidur 30 – 40 c</p> <p>Edukasi</p> <p>3.7 Anjurkan melapor jika BB bertambah</p> <p>3.8 Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi rasa haus</p>
2.	Nyeri Kronis b.d kondisi pasca trauma (D.0078)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam maka tingkat nyeri (L.08066) dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menutaskan aktivitas meningkat dari 2 menjadi 1 - Keluhan nyeri menurun dari 3 menjadi 1 - Meringis menurun dari 3 menjadi 1 - Sikap protektif 	<p>Management nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <p>2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.3 Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam)</p>

		<p>menurun dari 2 menjadi 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun dari 2 menjadi 1 	<p>2.4 Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>2.5 Jelaskan strategi meredakan nyeri</p>
3.	<p>Resiko perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0015)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam maka perfusi perifer (L.02011) dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pucat menurun - Parastesia menurun - Pengisian kapiler membaik - Turgor kulit membaik - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolic membaik 	<p>Perawatan sirkulasi (I.02079)</p> <p>Observasi</p> <p>4.1 Periksa sirkulasi perifer</p> <p>4.2 Identifikasi factor risiko gangguan sirkulasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.3 Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Edukasi</p> <p>4.4 Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat</p> <p>4.5 Ajarkan program diet untuk</p>

			<p>memperbaiki sirkulasi</p> <p>4.6 Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan</p>
--	--	--	---

E. Intervensi Inovasi


Intervensi inovasi yang dilakukan adalah teknik berkumur menggunakan obat kumur rasa mint untuk mengetahui perubahan intensitas rasa haus yang dirasakan oleh pasien CKD on hemodialisa. Penilaian rasa haus pasien dilakukan sebelum dan sesudah intervensi selama 3 hari selama pertemuan hemodialisa pada tanggal 7, 10, dan 14 juni 2023 pada siang hari sesuai jadwal klien untuk melihat keefektifan terapi yang telah dilakukan.

Sebelum dilakukan intervensi ini pasien diposisikan duduk secara nyaman lalu, selanjutnya dilakukan pemasangan akses hemodialysis. Peneliti melakukan dan mengajarkan cara berkumur dengan obat kumur rasa mint yakni berkumur selama 30 detik sebanyak 20 ml dilakukan sehari 2x setelah menggosok gigi, untuk pemakaian selanjutnya, peneliti menganjurkan pasien untuk melakukan di rumah sesuai yang telah diajarkan. Sebagai pemantauan dan mencegah terjadinya bias, peneliti membuat kontrak dengan keluarga pasien sebagai pengingat dan pengawas pasien dalam melakukan berkumur dengan obat kumur rasa mint dirumah peneliti juga melakukan komunikasi melalui media komunikasi (Handphone)


sebagai pengingat dalam pemberian terapi obat kumur rasa mint tersebut.


F. Implementasi Keperawatan


Tabel 3. 7 Implementasi

No Dx	Tgl/Jam	Implementasi	TTD
1.	Rabu, 7 juni 2023 12.20 WITA	1.1 Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara napas tambahan) - DS : Pasien mengatakan ia suka sesak nafas jika minum berlebih (>600 cc/hari) dan sesak jika berbaring telentang - DO : - Abdomen asites - Pasien tampak sesak jika berbaring telentang - BB naik 3,4 Kg dari HD sebelumnya	
	12.22	1.2 Mengidentifikasi penyebab hypervolemia - DS : Pasien mengatakan haus dengan skala haus berat (7), ia kerap sekali minum lebih dari batas diitnya (600 cc/jam) sehingga ia kerap sekali merasakan sesak. - DO : Pasien tampak terlihat sering minum	
	12.23	1.3 Memonitor intake dan output cairan - DS : Pasien mengatakan minum >600 cc/hari - DO : Pasien mengatakan ia BAK 4 – 5x/hari dengan cairan yang keluar tidak begitu banyak	
	12.24	1.4 Menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama - DS : Pasien mengatakan timbangannya naik 3,4 kilo dari hd terakhir - DO : - Pasien tampak sesak - TTV : - TD : 125/75	


		<ul style="list-style-type: none"> - N : 61 x/menit - T : 36 c - RR : 22x/menit 	
	12.25	<p>1.5 Membatasi asupan cairan dan garam</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran perawat - DO : Pasien tampak mendengarkan dan mau mengikuti anjuran perawat 	
	12.27	<p>1.6 Meninggikan kepala tempat tidur 30 – 40 c</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan berbaring dengan posisi setengah duduk nafasnya lebih nyaman - DO : RR : 20x/menit 	
	12.28	<p>1.7 Menganjurkan melapor jika BB bertambah</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran perawat - DO : Pasien mendengarkan anjuran perawat 	
	12.29	<p>1.8 Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi haus dengan obat kumur rasa mint</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan merasa nyaman menggunakan obat kumur rasa mint karena rasanya membuat mulut segar sehingga menurunkan rasa haus pasien - DO : Pasien tampak menyukai cara berkumur dengan obat kumur rasa mint. 	


2.	12.30	<p>1.2 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan nyeri pada lututnya karena kecelakaan 2 tahun yang lalu, nyeri dibagian lutut kanan, rasanya seperti tertusuk – tertusuk, hanya pada bagian lutut sebelah kanan, , nyeri hilang timbul 15 -20 Menit - DO : - Pasien berjalan tampak pincang - Pasien tampak terlihat lebih waspada jika berjalan khawatir terjatuh 	
	12.31	<p>1.2 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan skala nyeri 4</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak meringis</p>	
	12.32	<p>1.3 Memberikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam)</p> <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan lebih nyaman, nyeri berkurang dengan skala 3</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak lebih tenang</p>	
	12.33	<p>1.4 Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p>	


	12.34	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat</p> <p>DO :</p> <p>Pasien dan keluarga tampak antusias mendengarkan dan bertanya mengenai penjelasan perawat</p> <p>1.5 Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat</p> <p>DO :</p> <p>Pasien dan keluarga tampak antusias mendengarkan dan bertanya mengenai penjelasan perawat</p>	
3.	12.35 12.36	<p>3.1 Memeriksa sirkulasi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan badannya terasa lemah dan suka mengalami kesemutan serta kepalanya juga suka mengalami pusing - DO : - CRT > 2 detik - Nadi 61x/menit <p>3.2 Mengidentifikasi factor risiko gangguan sirkulasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus, tekanan darah rendah serta selama sakit ginjal HB selalu dibawah 9 g/dl - DO : - GDS : 263 g/dl - Akral teraba hangat - Warna kulit pucat - Turgor kulit anemis - Turgor >3detik 	


	12.37	<ul style="list-style-type: none"> - CRT < 2 detik <p>3.3 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan memahami jika ada bengkak dan cimino tidak boleh ditensi - DO : Pasien tampak memahami area yang dilarang ditensi 	
	12.38	<p>3.4 Mengajarkan melakukan perawatan kulit yang tepat</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran perawat - DO : Pasien tampak mau mengikuti anjuran perawat 	
	12.39	<p>3.5 Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran perawat - DO : Pasien tampak paham dan mau mengikuti anjuran perawat 	
	12.40	<p>3.6 Menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran perawat - DO : Pasien tampak paham dan mau mengikuti anjuran perawat 	
4.	Sabtu 10/6/2023 Jam : 12.30 WITA	<p>1.1 Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara napas tambahan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : - Pasien mengatakan masih suka merasa sesak, tidur masih harus dengan posisi setengah duduk atau miring - RR : 21x/menit 	


		<ul style="list-style-type: none"> - DO : - Abdomen asites - Nampak kurang nyaman berbaring telentang - Terpasang nasal kanul 3 lpm - BB naik 2,6 kg 	
	12.31	<p>1.2 Mengidentifikasi penyebab hypervolemia</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan ia sudah menerapkan berkumur dengan obat kumur dirumah dan mampu menahan haus dari pagi sampai jam satu siang namun sekali minum minumannya masih melebihi batas diit yang diberikan. - Pasien mengatakan haus ringan dengan skala 5 - DO : - Abdomen asites 	
	12.32	<p>1.3 Memonitor intake dan output cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan selama berkumur dengan obat kumur ia minum jarang, pasien mampu baru minum di jam 1 siang namun sekali minum masih sulit mengontrol jumlah yang diminum - DO : - BB kenaikan HD terakhir dengan HD hari ini naik 2,6 kg 	
	12.33	<p>1.4 Menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan dirumah tidak memiliki timbangan berat badan sehingga tidak bisa mengetahui berapa kenaikan BBnya tiap hari - DO : Pasien terlihat hanya menimbang BBnya di RS saja 	

	12.34	1.5 Membatasi asupan cairan dan garam <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan sudah membatasi makanan yang asin - DO : Pasien tampak makan makanan yang tidak asin (pasien terlihat membawa bubur hambar) 	
	12.35	1.6 Meninggikan kepala tempat tidur 30 – 40 c DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa lebih nyaman berbaring setengah duduk karena menjadi tidak begitu sesak DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang 	
	12.36	1.7 Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi rasa haus (Obat kumur rasa mint) DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sangat menyukai berkumur dengan obat kumur rasa mint dengan rasa yang ringan, pasien merasa lebih segar dan mampu menahan lama untuk minum kembali. DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat ingin membeli obat kumur sendiri dilain waktu 	
5.	12.37	2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri DS : Pasien mengatakan rasa nyerinya berkurang DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang - TTV : - TD : 120/90 mmHg - N : 63x/menit - RR : 21x/menit 	

	12.38	<ul style="list-style-type: none"> - T : 36,2 c <p>2.2 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan nyerinya menjadi skala 2 - DO : Pasien tampak lebih tenang 	
	12.39	<p>2.3 Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam</p> <p>DS : Pasien mengatakan rasa nyerinya berkurang dan merasa lebih nyaman</p> <p>DO : Pasien Nampak mampu melakukan relaksasi nafas dalam</p>	
6.	12.40	<p>3.1 Memeriksa sirkulasi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan badannya masih lemas namun rasa ksemtan dan pusing sudah tidak ia rasakan lagi, pasien juga mengatakan memiliki riwayat tekanan darah rendah serta selama sakit ginjal HB selalu dibawah 9 g/dl - DO : - CRT > 2 detik - Nadi 60 x/menit 	
	12.41	<p>3.2 Mengidentifikasi factor risiko gangguan sirkulasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus, tekanan darah rendah serta selama sakit ginjal HB selalu dibawah 9 g/dl - DO : - GDS 245 g/dl - Akral teraba dingin - Warna kulit pucat - Turgor kulit anemis - Turgor >2 detik 	

	12.42	<p>3.3 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan memahami jika ada bengkak dan cimino tidak boleh ditensi - DO : Pasien tampak memahami area yang dilarang ditensi 	
7.	<p>Rabu 14 Juni 2023 Jam : 12.30 WITA</p> <p>12.32</p> <p>12.33</p>	<p>1.1 Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara napas tambahan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : - Pasien mengatakan selama dirumah tidak merasakan sesak lagi - RR : 20x/menit - DO : - Abdomen mengecil - Terlihat sudah nyaman berbaring telentang - BB naik hanya 1 kg <p>1.2 Mengidentifikasi penyebab hypervolemia</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan ia rutin sehari 2x berkumur dengan obat kumur dan pasien mengatakan sudah mampu menahan haus dan minum sehari hanya 600 cc/hari - Pasien mengatakan haus sedang dengan skala 4 - DO : - Abdomen masih asites <p>1.3 Memonitor intake dan output cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan sekarang ia mampu menahan rasa hausnya dan minum 600 cc/hari - DO : - BB kenaikan HD terakhir dengan HD hari ini naik 1 kg 	

	12.34	1.4 Menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama - DS : Pasien mengatakan dirumah tidak memiliki timbangan berat badan sehingga tidak bisa mengetahui berapa kenaikan BBnya tiap hari - DO : Pasien terlihat hanya menimbang BBnya di RS saja	
	12.35	1.5 Membatasi asupan cairan dan garam - DS : Pasien mengatakan sudah membatasi makanan yang asin - DO : Pasien tampak makan makanan yang tidak asin (pasien terlihat membawa bubur hambar)	
	12.36	1.6 Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi rasa haus (Obat kumur rasa mint) DS : - Pasien mengatakan sangat menyukai berkumur dengan obat kumur rasa mint dengan rasa yang ringan, pasien merasa lebih segar dan mampu menahan lama untuk minum kembali. DO : - Pasien terlihat ingin membeli obat kumur sendiri dilain waktu	
8.	12.37	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri DS : Pasien mengatakan rasa nyerinya berkurang DO : - Pasien tampak lebih tenang - TTV : - TD : 128/92mmHg - N : 65x/menit	

	12.38	<ul style="list-style-type: none"> - RR : 20x/menit - T : 36,2 c 	
	12.39	<p>1.8 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan nyerinya menjadi skala 2 - DO : Pasien tampak lebih tenang <p>1.9 Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam)</p> <p>DS : Pasien mengatakan rasa nyerinya berkurang dan merasa lebih nyaman</p> <p>DO : Pasien Nampak mampu melakukan relaksasi nafas dalam</p>	
9.	12.40	<p>3.4 Memeriksa sirkulasi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan badannya sudah muai enakkan dan segar - DO : - CRT <2 detik - Nadi 65 x/menit 	
	12.41	<p>3.5 Mengidentifikasi factor risiko gangguan sirkulasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus, tekanan darah rendah serta selama sakit ginjal HB selalu dibawah 9 g/dl - DO : - GDS 164 g/dl - Akral teraba hangat - Warna kulit masih pucat - Turgor kulit anemis 	
	12.42	<p>3.6 Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p>	


		<ul style="list-style-type: none"> - DS : Pasien mengatakan memahami jika ada bengkak dan cimino tidak boleh ditensi - DO : Pasien tampak memahami area yang dilarang ditensi 	
--	--	---	--


G. Implementasi Inovasi

Implementasi inovasi yang dilakukan kepada Tn. M adalah pemberian obat kumur rasa mint dengan tujuan untuk mengurangi rasa haus, karena rasa mint pada obat kumur dapat memberikan efek menyegarkan pada mulut dan tenggorokkan. Sebelum dan sesudah pemberian intervensi, dilakukan observasi dan evaluasi tingkat rasa haus pasien, dan evaluasi respon pasien terhadap intervensi inovasi yang diberikan. Intervensi ini diberikan pada pasien Ny. S selama 3 kali pertemuan yaitu 7, 10, dan 14 Juni 2023 di sore hari dengan menyesuaikan waktu dialysis pasien di ruang hemodialisa RSUD Taman Husada Bontang. Dari hasil intervensi inovasi setelah memberikan pasien untuk berkumur dengan obat kumur rasa mint selama 3 kali pertemuan menunjukkan hasil yaitu terjadi penurunan skala intensitas rasa haus untuk meminimalkan asupan cairan yang melebihi batas yang dianjurkan untuk mencegah hypervolemia dan memberikan rasa segar pada mulut dan tenggorokkan pasien.

H. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.8 Evaluasi keperawatan

No	Tanggal/Jam	Evaluasi Hasil	TTD
1.	Rabu, 7 juni 2023 17.00 WITA	S : Pasien mengatakan setelah berkumur dengan obat kumur rasa mint merasa lebih segar dan pasien mampu menahan rasa haus selama HD dan rasa sesak yang dirasakan sudah berkurang. Pasien mengatakan haus sedang dengan skala 6	

		<p>O : BB Pre HD : 59,7 kg BB Post HD : 58,5 kg Abdomen masih asites RR : 21x/menit TTV : TD : 125/75 mmHg N : 59 x/menit RR : 22x/menit T : 36 c</p> <p>A : Hipervolemia b.d kelebihan asupan cairan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="639 730 1235 1014"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asupan cairan</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Edema</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <p>3.1 Periksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara napas tambahan) 3.2 Identifikasi penyebab hypervolemia 3.3 Monitor intake dan output cairan 3.4 Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama 3.5 Batasi asupan cairan dan garam 3.6 Tinggikan kepala tempat tidur 30 – 40 c 3.7 Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi rasa haus (Obat kumur rasa mint)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Asupan cairan	4	3	1	Edema	2	3	5	Tekanan darah	3	4	5	Turgor kulit	2	3	5	Berat badan	2	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																								
Asupan cairan	4	3	1																								
Edema	2	3	5																								
Tekanan darah	3	4	5																								
Turgor kulit	2	3	5																								
Berat badan	2	3	5																								
2.	Rabu, 7 juni 2023 17.05 WITA	<p>S : Pasien mengatakan rasa nyerinya berkurang menjadi skala nyeri 3</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang - Berjalan masih tampak pincang <p>A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi pasca trauma teratasi sebagian</p>																									

Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target
Kemampuan menuntaskan aktivitas	3	3	5
Keluhan nyeri	3	4	5
Meringis	3	4	5
Sikap protektif	3	4	5
Perasaan takut	3	4	5

P : Lanjutkan intervensi

1.1 identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

1.2 Identifikasi skala nyeri

1.3 Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam)

3. Rabu, 7 juni 2023 17.10 WITA


S : Pasien mengatakan merasa lebih bugur dari sebelumnya


O :



- GDS 251 g/dl
- Konjungtiva anemis
- Kulit pucat
- Akral dingin
- Turgor kulit >2 detik
- Pasien tampak lesu


A : Masalah perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin teratasi sebagian


Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target
Warna kulit pucat	2	3	5
Parastesia	3	4	5
Pengisian kapiler	3	4	5
Akral	3	4	5
Turgor kulit	2	3	5
Tekanan darah sistolik	3	4	5




		<table border="1"> <tr> <td>Tekanan darah diastolic</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P :</p> <p>3.1 Periksa sirkulasi perifer</p> <p>3.2 Identifikasi factor risiko gangguan sirkulasi</p> <p>3.3 Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p>	Tekanan darah diastolic	3	4	5																					
Tekanan darah diastolic	3	4	5																								
4.	<p>Sabtu, 10 juni 2023 17.00 WITA</p>	<p>S : Pasien mengatakan rasa sesaknya sudah berkurang, pasien juga mengatakan berkumur dengan obat kumur rasa mint mampu membuat pasien menahan rasa haus dari pagi hingga jam 1 siang, namun pasien mengatakan masih sulit untuk minum sedikit, karna di siang hari rasa mintnya sudah hilang. Pasien mengatakan hausnya sedang dengan skala 4</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terpasang nasal kanul 3 lpm - Terlihat adanya bantuan otot nafas - RR 21x/menit - Abdomen asites - Turgor kulit > 2 detik - BB pre HD : 59,5 - BB post HD : 58,3 <p>A : Hipervolemia b.d kelebihan asupan cairan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asupan cairan</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>3.1 Periksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara napas tambahan)</p> <p>3.2 Identifikasi penyebab hipervolemia</p> <p>3.3 Monitor intake dan output cairan</p> <p>3.4 Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Asupan cairan	3	2	1	Edema	3	3	5	Tekanan darah	4	5	5	Turgor kulit	3	3	5	Berat badan	3	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																								
Asupan cairan	3	2	1																								
Edema	3	3	5																								
Tekanan darah	4	5	5																								
Turgor kulit	3	3	5																								
Berat badan	3	3	5																								

		<p>sama</p> <p>3.5 Batasi asupan cairan dan garam</p> <p>3.6 Tinggikan kepala tempat tidur 30 – 40 c</p> <p>3.7 Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi rasa haus (Obat kumur rasa mint)</p>																									
5.	<p>Sabtu, 10 juni 2023 17.05 WITA</p>	<p>S : Pasien mengatakan rasa nyerinya sudah berkurang dengan skala nyeri 2</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak terlihat lebih tenang - Pasien berjalan tampak masih pincang <p>A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi pasca trauma teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Sikap protektif</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan takut</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>1.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>1.3 Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kemampuan menuntaskan aktivitas	3	4	5	Keluhan nyeri	4	4	5	Meringis	4	4	5	Sikap protektif	4	4	5	Perasaan takut	4	4	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																								
Kemampuan menuntaskan aktivitas	3	4	5																								
Keluhan nyeri	4	4	5																								
Meringis	4	4	5																								
Sikap protektif	4	4	5																								
Perasaan takut	4	4	5																								
6.	<p>Sabtu, 10 juni 2023 17.10 WITA</p>	<p>S : Pasien mengatakan masih suka merasa kesemutan, pusing dan lemas sudah berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS 224 g/dl - Konjungtiva anemis - Kulit pucat - Akral dingin - Turgor kulit >2 detik - Dilakukan inj hemapo 																									

		<p>A : Masalah perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit pucat</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Parastesia</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pengisian kapiler</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <p>3.1 Periksa sirkulasi perifer 3.2 Identifikasi factor risiko gangguan sirkulasi 3.3 Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Warna kulit pucat	3	3	5	Parastesia	4	4	5	Pengisian kapiler	4	4	5	Akral	4	4	5	Turgor kulit	3	3	5	Tekanan darah sistolik	4	5	5	Tekanan darah diastolik	4	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																																
Warna kulit pucat	3	3	5																																
Parastesia	4	4	5																																
Pengisian kapiler	4	4	5																																
Akral	4	4	5																																
Turgor kulit	3	3	5																																
Tekanan darah sistolik	4	5	5																																
Tekanan darah diastolik	4	5	5																																
7.	<p>Rabu, 14 juni 2023 17.10 WITA</p>	<p>S : Pasien mengatakan sudah mampu menahan rasa hausnya dan hanya minum 600 cc/hari. Rasa haus pasien haus ringan dengan skala 3.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada bantuan otot pernafasan - RR 20x/menit - Asites terlihat dan teraba mengecil - Turgor kuit <2 detik - BB pre HD : 59,3 - BB post HD : 57,4 <p>A : Hipervolemia b.d kelebihan asupan cairan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asupan cairan</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Edema</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Asupan cairan	3	2	1	Edema	3	2	5																					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																																
Asupan cairan	3	2	1																																
Edema	3	2	5																																

		<table border="1"> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>3.1 Periksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara napas tambahan)</p> <p>3.2 Identifikasi penyebab hipervolemia</p> <p>3.3 Monitor intake dan output cairan</p> <p>3.4 Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama</p> <p>3.5 Batasi asupan cairan dan garam</p> <p>3.6 Tinggikan kepala tempat tidur 30 – 40 c</p> <p>3.7 Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi rasa haus (Obat kumur rasa mint)</p>	Tekanan darah	4	5	5	Turgor kulit	3	4	5	Berat badan	3	4	5													
Tekanan darah	4	5	5																								
Turgor kulit	3	4	5																								
Berat badan	3	4	5																								
8.	17.15 WITA	<p>S : Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dengan skala 2</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien berjalan tampak masih pincang <p>A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi pasca trauma teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Sikap protektif</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan takut</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>2.3 Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam)</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kemampuan menuntaskan aktivitas	3	5	5	Keluhan nyeri	4	4	5	Meringis	4	5	5	Sikap protektif	4	5	5	Perasaan takut	4	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																								
Kemampuan menuntaskan aktivitas	3	5	5																								
Keluhan nyeri	4	4	5																								
Meringis	4	5	5																								
Sikap protektif	4	5	5																								
Perasaan takut	4	5	5																								

9.	17.20 WITA	<p>S : Pasien mengatakan sekarang tubuhnya sudah enak dan lebih segar</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS 152 g/dl - Konjungtiva masih anemis - Kulit masih pucat - Akral hangat - Turgor kulit <2 detik <p>A : Masalah perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="639 824 1235 1384"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Warna kulit pucat</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Parastesia</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pengisian kapiler</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Turgor kulit</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <p>3.1 Periksa sirkulasi perifer</p> <p>3.2 Identifikasi factor risiko gangguan sirkulasi</p> <p>3.3 Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Warna kulit pucat	3	3	5	Parastesia	4	5	5	Pengisian kapiler	4	5	5	Akral	4	4	5	Turgor kulit	3	4	5	Tekanan darah sistolik	4	5	5	Tekanan darah diastolik	4	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																																
Warna kulit pucat	3	3	5																																
Parastesia	4	5	5																																
Pengisian kapiler	4	5	5																																
Akral	4	4	5																																
Turgor kulit	3	4	5																																
Tekanan darah sistolik	4	5	5																																
Tekanan darah diastolik	4	5	5																																

I. Evaluasi Inovasi

Tabel 3. 9 Hasil Evaluasi Inovasi Berkumur Dengan Obat Kumur Rasa Mint

Hari/Tanggal	Tingkat Haus		Berat Badan	
	Pre	Post	Pre	Post
Rabu 07/06/2023	7 (Haus berat)	6 (Haus sedang)	61,7	58,5
Sabtu 10/06/2023	5 (Haus sedang)	4 (Haus sedang)	60, 9	58,3