

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. PENGKAJIAN KASUS

1. Identitas Klien

Inisial klien Tn. B usia 41 tahun, alamat rumah klien Jl. Abdul Wahab Syahranie, jenis kelamin laki-laki, tanggal lahir 11 desember 1980, berat badan klien 66,4 kg, agama islam, status pernikahan menikah, pendidikan SD, Pekerjaan wiraswasta, dan diagnosa medis : CKD On HD

2. DATA KHUSUS

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

- (a) Klien mengatakan saat di rumah sempat merasa sesak.
- (b) Klien mengatakan cuci darah rutin 1 minggu 2 kali
- (c) Klien mengatakan sudah menjalani cuci darah selama 2 tahun
- (d) Klien mengatakan sering haus
- (e) Skala haus 6 sedang

2) *Sample*

(a) *Symptom*

- (1) Klien mengatakan kedua kaki bengkak
- (2) Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi.
- (3) Klien mengatakan mengidap Diabetes

(4) Klien mengatakan sempat sesak nafas saat dirumah

(5) Klien mengatakan merasa mual seperti ingin muntah

(6) Klien mengatakan bibirnya kering

(b) *Allergies*

Klien mengatakan tidak memiliki alergi

(c) *Medication*

Klien mengatakan setiap hari menyuntikan insulin setelah makan sebanyak 3x sehari

(d) Penyakit yang diderita

(1) Klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi

(2) Klien mengatakan menderita penyakit DM

(e) *Last meal* (makan terakhir)

Klien mengatakan terakhir makan berat saat makan malam dan sebelum berangkat cuci darah klien sarapan wadai

(f) Event (kejadian sebelum cedera)

Klien memiliki riwayat DM sejak tahun 2017

3) **Objektif**

(a) *Airway*

Jalan nafas klien paten/bebas tidak ada sumbatan

(b) *Breathing*

Klien tidak sesak, tidak menggunakan otot bantu tambahan, frekuensi pernafasan 20x/menit, irama teratur, pasien tidak batuk, dan Spo2: 98 %

(c) *Circulation*

Tekanan darah 160/90 mmHg, Nadi 128x/menit, irama nadi teratur, nadi teraba kuat, CRT < 3 detik, ekstremitas hangat, terdapat edema pada ekstremitas bawah grade II, dan tidak ada nyeri dada.

(d) *Disability*

Tingkat kesadaran klien composmentis, pupil isokor, dan reflek terhadap cahaya +/+.

(e) *Exposure & environment*

Tidak ada jejas perdarahan pada tubuh, hanya saja terpasang cimino pada tangan bagian kiri pada pasien.

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

Tekanan darah 160/90 mmHg, RR 20 x/menit, N 128 x/menit, akral hangat Five interventions: Terpasang cimino

(g) *Give comfort*

Mempertahankan posisi yang nyaman bagi pasien

(h) *History*

Klien memiliki penyakit dm dan hipertensi

4) *Head to toe assessment*

(a) Keadaan umum : baik

(b) TTV : TD 160/90 mmHg, N : 128 x/mnt, S: 36,7 °C, RR : 20 x/mnt SPO: 98%

(c) Kesadaran : composmentis

(d) Kepala : kepala simetris dan rapi, rambut merata,

warna rambut hitam mulai uban dan tidak ada kelainan.

(e) Mata : Sklera putih, konjungtiva anemis, tidak ada edema kelopak mata, tidak ada refleks cahaya, pupil isokor.

(f) Telinga : Kiri dan kanan simetris, tanpa alat pendengaran

(g) Hidung : Tanpa pernapasan hidung, posisi septum hidung simetris, lubang hidung bebas, tidak ada penurunan ketajaman penciuman, dan tidak ada kelainan.

(h) Mulut: Kondisi selaput lendir bibir kering dan pucat, amandel berukuran normal, uvula terletak simetris di tengah.

(i) Leher : Tidak ada cedera, ekstensi kelenjar getah bening (no), ekstensi tiroid (no), Desconce Vena Juzularis Sinistra (NO), Swallow Reflex (ADA).

(j) Dada :

(1) Paru-paru

i. Inspeksi: Bentuk simetris dari dada, frekuensi refruks 26 kali / menit, frekuensi pernapasan reguler, alasan pernapasan tanpa napas hidung, dispnea, tanpa perlu menghirup otot, pasien dengan oksigen kanula 3 liter / menit.

ii. Palpasi: suara premis teraba di semua lapang paru Ekspansi paru simetris, bahkan ekspansi paru kiri dan kanan Tidak ada kelainan.

- iii. Palpasi: suara premis teraba di semua lapang paru
Ekspansi paru simetris, bahkan ekspansi paru kiri
dan kanan Tidak ada kelainan.
- iv. Auskultasi: napas vesikular dan bukan sesak
napas baru.

(2) Jantung

- i. Inspeksi :Dada simetris, iktus kordis tidak
terlihat
- ii. Palpasi :Iktus kordis teraba mid klavikularis
ICS 5, teraba kuat, regular
- iii. Perkusi :Terdengar bunyi pekak
- iv. Auskultasi : Bunyi jantung S1 dan S2 (lub dub)
terdengar detak jantung teratur, tidak terdengar
bunyi jantung tambahan.

(3) Abdomen

- i. Inspeksi :Asites, tidak ada jejas,
lingkar perut 95 cm.
- ii. Auskultasi :Nyeri tidak ada.
- iii. Palpasi :Bunyi timpani
- iv. Perkusi :Bising usus 15 x/menit

(k) Kulit turgor : turgor kulit >3 detik

(l) Genetalia : tidak terpasang DC, pasien jarang BAB dan

BAK, terkadang tidak sama sekali BAB dan BAK

IWL 580mL. Intake: 729mL Output: 1030mL BC: -

301mL

(m)Ekstremitas

Atas : Akral hangat, CRT <2 detik, edema (tidak ada)

Bawah : Tidak terdapat lesi, akral hangat, edema kaki kiri dan kanan

b. Pemeriksaan penunjang

Tabel 3.1
Hasul Pemeriksaan Laboratorium

No	Nama Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
1	Eritrosit	15.22	$10^3/uL$	4.80-10.80
2	Leukosit	5.59	$10^6/uL$	4.70-6.10
3	PLT	427	$10^3/uL$	150-450
4	Hb.	9,0	%	14.0-18.0
5	GDS	162	Mg/dL	<200
6	Ureum	132,7	Mg/dL	16.6-48.5
7	Kreatinin	0,7	Mg/dL	0.7-1.2
8	Natrium	141	Mmol/L	135-155
9	Kalium	4.1	Mmol/L	3.6-5.5
10	Chlorida	109	Mmol/L	98-108
11	Hematokrit	28,1	%	37,0-54,0

B. ANALISA DATA

Tabel 3.2 Analisa Data

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan saat dirumah sempat merasa sesak. • Klien mengatakan sudah menjalani cuci darah selama 2 tahun • Klien mengatakan sering haus • Klien mengatakan bibirnya kering • Klien mengatakan berat badan sebelum Hd 66,4 kg <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kedua kaki klien edema grade 3 • BB sebelum HD 66,4 Kg • Perut klien asites • Kadar hemoglobin 9.0 mg/dL dan hematokrit 28,1 % • Skala Haus 6 (sedang) • Membran mukosa kering • Turgor kulit >3 detik 	Gangguan mekanisme regulasi	Hipervolemia
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan saat dirumah sempat merasa sesak. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SPO2 : 98% • TD : 160/90 • Akral hangat, CRT <2 detik, edema (ada) ekstremitas bawah • Kadar hemoglobin 9.0 mg/dL • hematokrit 28,1 % • N : 128 x/mnt • RR : 20 x/mnt 	Perubahan afterload	Resiko penurunan curah jantung

	<ul style="list-style-type: none"> IWL 580mL. Intake: 729mL Output: 1030mL BC: -301mL TB ; 165 cm BB : 66,4 kg IMT : 24,3 (normal) 		
3	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa mual pasien mengatakan merasa ingin muntah <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien terlihat pucat Ureum : 132,7 mg/dL Klien mual Kien mengalami DM sejak 2017 	Gangguan biokimiawi (Uremia)	Nausea
4	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan datang ke rs untuk cuci darah seminggu 2x, dan ini sudah cuci darah ke 4x Klien mengatakan susah menggerakkan tangan sebelah kiri karena terdapat cimino <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Terdapat luka balut tekan bekas penusukan jarum cimino Kulit klien kering Keringat klien berlebih 	Efek samping terapi (hemodialisis)	Gangguan rasa nyaman

C. Daftar Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Hipervolemia bd Gangguan mekanisme regulasi
2. Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan afterload
3. Nausea b.d gangguan Biokimiawi (Uremia)
4. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi (mis. hemodialisis)

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 3.3
Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Hipervolemia	<p>Hidrasi L.01004 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x4 jam diharapkan Integritas Kulit pasien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berat badan • Turgor kulit <p>Dengan skala :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. cukup memburuk 3. sedang 4. cukup membaik 5. membaik <p>Keseimbangan Cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kelembapan membran mukosa <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan • Edema • Asites <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	<p>Manajemen Hemodialisis I.01011</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi kesiapan hemodialisis 1.2 Monitor tanda-tanda vital 1.3 Monitor tanda vital pasca hemodialisis 1.4 Lakukan prosedur dialisis dengan prinsip aseptik 1.5 Kolaborasi pemberian heparin pada bloodline <p>Manajemen Hipervolemia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.6. Periksa tanda dan gejala hipervolemia 1.7. Monitor intake dan output cairan 1.8. Timbang BB 1.9. Berikan teknik <i>ice cube's</i> 1.10. Kaji respon kecemasan klien sesudah intervensi


2	Resiko Penurunan curah Jantung	<p>Penurunan Curah Jantung Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x4 jam diharapkan masalah keperawatan penurunan curah jantung teratasi dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kekuatan nadi perifer <p>Skala indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah <p>Skala indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>Perawatan Jantung</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung (mis. Dispnea, kelelahan) 2.2. Monitor tekanan darah 2.3. Monitor saturasi oksigen 2.4. Posisikan semi-fowler atau fowler 2.5. Berikan terapi oksigen Edukasi 2.6. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam 2.7. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi
3	Nausea	<p>Tingkat Nausea L.12111 Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3 x 4 jam diharapkan TIngkat nausea menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan mual - PeRasaan ingin muntah <p>Dengan skala :</p> <p>1= meningkat 2= cukup meningkat 3= sedang 4= cukup menurun 5= menurun</p>	<p>Manajemen Mual I.03117</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Monitor Mual 3.2. Identifikasi faktor penyebab mual 3.3. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 3.4. Ajarkan teknik nonfarmakologi menghirup aroma minyak kayu putih

4	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi (hemodialisis)	<p>Status kenyamanan (L. 08064)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam diharapkan Status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • kesejahteraan fisik (5) • kesejahteraan psikologis (5) • perawatan sesuai kebutuhan (5) <p>Dengan ekspektasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menurun 2. cukup menurun 3. sedang 4. cukup meningkat 5. meningkat 	<p>Terapi relaksasi (I. 09326)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif 4.2. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai. 4.3. jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif). 4.4. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
---	--	--	---

E. INTERVENSI INOVASI

Intervensi inovasi yang dilakukan adalah teknik *Ice Cubs* untuk mengurangi rasa haus pada pasien saat menjalani hemodialisis. Dilakukan terapi *ice cubs* selama 5 menit selama pertemuan hemodialisis menggunakan es batu berukuran 5 ml serta mengobservasi rasa haus klien dengan VAS. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi selama tiga hari selama pertemuan hemodialisis 27, 30 dan 3 oktober-november 2021 pada pukul 07.00 WITA untuk melihat keefektifan terapi yang telah dilakukan.

Tabel 3.4 Standar Operasional Prosedur

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR Jl. Ir. H. Juanda No.15 Samarinda, Kampus 1 UMKT Telp. (0541) 748511, Kode Wilayah 75124 Website : www.umkt.ac.id	
Kode :	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK ICE CUBE'S	Revisi : 00
Tgl Berlaku: 27 November 2021		Halaman :

Tujuan umum

Mahasiswa mampu melakukan prosedur teknik *ice cube's*

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti praktikum ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan tujuan teknik *ice cube's*
2. Menjelaskan tahapan prosedur *ice cube's*
3. Menerapkan prosedur *ice cube's*


Pengertian

ice cube's adalah suatu tindakan mengkonsumsi es batu dengan cara menghisap selama waktu yang ditentukan terkhusus untuk pasien-pasien yang menjalankan prosedur hemodialisis (asmira dewi, 2016).

Tujuan Ice Cub's

Sebagai pedoman untuk mengulum es batu bagi pasien hemodialisis untuk mengurangi rasa haus selama proses hemodialisis (asmira dewi, 2016).

Nama Mahasiswa:


NO	ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tdk	Ket.
Pengkajian				
1	Baca status klien			
2	Diagnosa keperawatan yang sesuai: Hipervolemia			
Fase pre interaksi				
3	Mencuci tangan			
4	Mempersiapkan alat <ul style="list-style-type: none"> • Es batu ukuran 5 ml (Sacrias, Rathinasany & Elavaly, 2015) • Tisu 			
Fase Orientasi				
5	Memberi salam, menanyakan nama klien, dan menanyakan tanggal lahir klien			
6	Memperkenalkan diri			
7	Melakukan kontrak			
8	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan			
9	Menjelaskan peraturan mengulum es batu			
10	Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya.			
11	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan			
12	Mendekatkan alat-alat			
Fase Kerja				
13	Menanyakan keluhan dan kaji gejala spesifik yang ada pada klien			
14	Membaca "Basmallah" dan menjaga privasi klien <div style="text-align: center;">  </div>			
15	Posisikan klien nyaman mungkin			


16	Persiapkan alat yang digunakan			
17	Petugas membagikan es batu pada pasien yang siap melakukan hemodialisis			
18	Pasien dipersilahkan mengulum es batu dengan waktu 5 menit (Yunie Armiyati, 2019)			
Fase Terminasi				
19	Membaca hamdalah			
20	Mengevaluasi respon klien			
21	Memberi reinforcement positif			
22	Membuat kontrak pertemuan selanjutnya			
23	Mengakhiri pertemuan dengan baik: bersama klien membaca doa <div style="text-align: center;"> <p>اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ اذْهَبِ الْبَاسَ اِشْفِ اَنْتَ الشَّافِي لاَ شِفَاءَ اِلَّا شِفَاؤَكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا</p> </div> <p>Artinya (Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi) dan berpamitan dengan mengucapkan salam pada pasien.</p>			
24	Merapikan alat			
25	Mencuci tangan			
Evaluasi				
26	Evaluasi skala rasa haus klien			
27	Evaluasi respon klien terhadap tindakan			
Dokumentasi				
28	Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan.			
29	Mendokumentasikan hasil evaluasi kegiatan.			



(Ppni 2016, Asmira Dewi 2016, Yuni Armiyati 2019, Sacrias, Rathinasany & Elavaly, 2015)


F. IMPLEMENTASI


Tabel 3.5
Implementasi Keperawatan



NO. DX	TGL / JAM	IMPLEMENTASI	TTD
1	27/10/21 07.00	<p>Terapi <i>ice cubs</i> mengurangi rasa haus saat hemodialisis</p> <p>1.1 mengidentifikasi kesiapan hemodialisis S : Pasien mengatakan siap dilakukan tindakan</p> <p>O :Persiapan alat sudah siap</p> <p>1.2 Mengecek tanda-tanda vital S : Pasien mengatakan tekanan darahnya biasa tinggi</p> <p>O: 30 menit sebelum HD :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 160/90 • N:112 x/i • SPO: 98% • S: 36 °C <p>1.4 melakukan prosedur dialisis dengan prinsip aseptik S: Pasien mengatakan siap dilakukan tindakan O: <ul style="list-style-type: none"> • Membersihkan area penusukan dengan desinfektan/alkohol swab • Memasang set hd sesuai prosedur </p> <p>1.3. memonitor tanda vital pasca hemodialisis S:- O: 30 menit sebelum HD berakhir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD: 170/100 mmHg • Spo2: 98 • N: 109 • S:36,8 °C <p>1.6. Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia S : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan perut membesar • Pasien mengatakan kedua kaki bengkak • Klien mengatakan sering merasa haus saat menjalani hemodialisis • Klien mengatakan bibirnya kering </p> <p>O : <ul style="list-style-type: none"> • Edema pada kedua kaki grade 3 • Asites di perut • Skala Haus 6 (sedang) • Mukosa bibir kering </p> <p>1.7. Memonitor intake dan output cairan S:</p>	 Gradian Putra Ananta


		<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan ia minum air putih 600mL <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IWL 580mL. Intake: 729mL Output: 1030mL BC: -301mL <p>1.8. Menimbang BB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan berat badan sebelum BB 66,4 kg <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BB pre Hd: 66,4 kg post Hd: 63 kg <p>1.9. Memberikan teknik <i>ice cube's</i> mengurangi rasa haus</p> <p>S:</p> <p>Klien mengatakan bersedia diajarkan teknik <i>ice cube's</i></p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan inovasi <i>ice cube's</i> mengurangi rasa dahaga. • Memberikan teknik <i>ice cubs</i> selama 5 menit dengan es batu 5 ml. <p>1.10. Mengkaji respon rasa haus klien sesudah intervensi</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan bersedia diberikan terapi teknik <i>ice cube's</i> mengurangi rasa haus <p>O:</p> <p>Skala Vas rasa haus klien 6 (sedang)</p>	
2	09.15	<p>2.1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung (mis. Dispnea, kelelahan)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan merasa sesak nafas berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 160/100 mmHg • Akral hangat, CRT <2 deti, edema (tidak ada) • Kadar hemoglobin 9.0 mg/dL <p>2.2. Mengukur tekanan darah</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan dada tidak berdebar • Klien mengatakan rasa lelah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 160/100 mmHg <p>2.3. Mengukur saturasi oksigen</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan merasa 	 Gradian Putra Ananta


		<p>sesak nafas berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 160/100 mmHg • SPO2: 97% <p>2.4. Memposisikan semi-fowler</p> <p>S: Klien mengatakan bersedia</p> <p>O: Memposisikan klien semi-fowler</p>	
3	09.30	<p>3.1. Menanyakan keluhan mual</p> <p>S: Pasien mengatakan merasa mual seperti ingin muntah</p> <p>O: Klien mual</p> <p>3.2. Mengidentifikasi faktor penyebab mual</p> <p>S: Pasien mengatakan merasa mual seperti ingin muntah</p> <p>O: Ureum 132,7 mg/dL</p> <p>3.4. Menganjurkan memakai aroma terapi berupa minyak kayu putih sesuai keinginan klien</p> <p>S : Pasien mengatakan akan mencoba untuk tidur sambil menghirup aroma minyak kayu putih</p> <p>O : Pasien mengikuti instruksi yang diberikan</p>	 Gradian Putra Ananta
4	10.00	<p>4.1. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan tangannya kesemutan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Td : 160/100 mmHg N : 112x/menit RR: 20x/menit T: 36°C <p>4.3. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam sebagai strategi penunjang tindakan medis</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan bersedia menggunakan teknik napas dalam. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mempraktekan teknik napas dalam. <p>4.4. Menganjurkan pasien sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih relaksasi otot progresif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan memilih relaksasi nafas dalam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik 	 Gradian Putra Ananta



1	30/10/21 07.30	<p style="text-align: center;">Terapi <i>ice cubs</i> mengurangi rasa haus saat hemodialisis</p> <p>1.1 mengidentifikasi kesiapan hemodialisis S : Pasien mengatakan siap dilakukan tindakan</p> <p>O :Persiapan alat sudah siap</p> <p>1.2 Mengecek tanda-tanda vital S : Pasien mengatakan mempunyai riwayat tekanan dan diabetes</p> <p>O: 30 menit sebelum HD :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 175/80 • N:100 x/i • SPO: 98% • S: 36 °C <p>1.4 melakukan prosedur dialisis dengan prinsip aseptik S: Pasien mengatakan siap dilakukan tindakan O: <ul style="list-style-type: none"> • Membersihkan area penusukan dengan desinfektan/alkohol swab • Memasang set hd sesuai prosedur </p> <p>1.3. memonitor tanda vital pasca hemodialisis S:- O: 30 menit sebelum HD berakhir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD: 160/100 mmHg • SpO2: 98% • N: 109 x/i • S:36,7 °C <p>1.6. Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia S: <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan kaki masih bengkak • Klien mengatakan rasa haus selama dirumah berkurang selama menerapkan teknik <i>ice cubs</i> • Skala Vas klien 5 O: <ul style="list-style-type: none"> • Perut klien asites • Kedua kaki kaki klien edema grade 2 • Klien bersedia melakukan terapi <i>ice cubs</i> selama 5 menit • Mukosa bibir lembab </p> <p>1.7. Memonitor intake dan output cairan S: <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan ia minum air putih 600mL • Untuk haluaran urinnnya </p>	 Gradian Putra Ananta
---	-------------------	---	--

		<p>sebanyak 450ml</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan Untuk haluaran urinya sebanyak $\pm 800\text{mL}$ <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IWL 580mL. Intake: 1052mL Output: 1380mL <p>1.8. Menimbang BB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan bb terakhir saat selesai hemodialisis 63 kg <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bb klien pre Hd 65,3 post Hd: 63 Kg • S:36,7 °C <p>1.9. Menganjurkan teknik <i>ice cube's</i> untuk mengurangi rasa haus</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan melakukan teknik <i>ice cube's</i> dirumah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan teknik <i>ice cube's</i> dapat dilakukan 3-4 kali dalam sehari <p>1.10. Mengkaji respon rasa haus klien sesudah intervensi</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien mengatakan rasa haus selama Hd berkurang dan lebih santai saat menjalani hd <p>O:</p> <p>Skala Vas rasa haus klien 3 (ringan)</p>	
2	08.00	<p>2.1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung (mis. Dispnea, kelelahan)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan semalam tidur sering terbangun <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akral hangat, • CRT <2 deti, edema (tidak ada) <p>2.2. Mengukur tekanan darah</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan tidak ada keluhan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 175/80 mmHg • N:100 x/i <p>2.3. Mengukur saturasi oksigen</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan tidak sesak 	 Gradian Putra Ananta

		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 175/80 • N:100 x/i • SPO: 98% • S: 36 °C <p>2.4. Memposisikan semi-fowler</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan klien posisi semi fowler 	
3	08.20	<p>3.1 Menanyakan keluhan mual</p> <p>S : Pasien mengatakan tidak merasa mual</p> <p>O : keadaan umum pasien baik</p> <p>3.3 Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>S : Pasien mengatakan banyak istirahat dan cukup tidur</p> <p>O : -</p>	 Gradian Putra Ananta
4	08.56	<p>4.1. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan kesemutan di tangannya berkurang dari pada pertemuan sebelumnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 175/80 • N:100 x/i • SPO: 98% • S: 36 °C <p>4.3. Menganjurkan teknik relaksasi otot progresif sebagai strategi penunjang tindakan medis</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien bersedia melakukan relaksasi otot progresif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat melakukan relaksasi otot progresif <p>4.4. Menganjurkan pasien sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi otot progresif yang dipilih</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan memilih relaksasi otot progresif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mempraktekan relaksasi otot progresif 	 Gradian Putra Ananta

1	3/11/21 07.30	<p style="text-align: center;">Terapi <i>ice cubs</i> mengurangi rasa haus saat hemodialisis</p> <p>1.1 mengidentifikasi kesiapan hemodialisis S : Pasien mengatakan siap dilakukan tindakan</p> <p>O :Persiapan alat sudah siap</p> <p>1.2 Mengecek tanda-tanda vital S : Pasien mengatakan mempunyai riwayat tekanan dan diabetes</p> <p>O:</p> <p style="padding-left: 20px;">30 menit sebelum HD :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 170/90 mmHg • N:111 x/i • SPO: 99% • S: 36,1 °C <p>1.4 melakukan prosedur dialisis dengan prinsip aseptik S: Pasien mengatakan siap dilakukan tindakan O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membersihkan area penusukan dengan desinfektan/alkohol swab • Memasang set hd sesuai prosedur <p>1.3. memonitor tanda vital pasca hemodialisis S:- O:</p> <p style="padding-left: 20px;">30 menit sebelum HD berakhir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD: 165/100 mmHg • Spo2: 98% • N: 100 x/i • S:36,6 °C <p>1.5. Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan kaki masih bengkak • Klien mengatakan selama mencoba terapi <i>ice cubs</i> lebih nyaman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perut klien asites • Kedua kaki kaki klien edema grade 1 • Nilai ureum 86,9 mg/dL dan kreatinin 9,1 mg/dL • Klien bersedia melakukan terapi <i>ice cubs</i> selama 5 menit • Mukosa bibir lembab • Skala haus klien 4 <p>1.6. Menimbang BB</p>	 <p style="text-align: center;">Gradian Putra Ananta</p>

		<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan bb terakhir saat selesai hemodialisis 63 kg <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bb klien pre Hd 64.1 kg, post Hd: 63 <p>1.9. Menganjurkan teknik <i>ice cube's</i> jika rasa haus klien datang</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan setelah menggunakan teknik <i>ice cube's</i> rasa hausnya dapat dikontrol <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien nyaman dengan teknik <i>ice cube's</i> <p>1.10. Mengkaji respon rasa haus klien sesudah intervensi</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan lebih nyaman setelah menggunakan teknik <i>ice cubs</i> mengurangi rasa haus <p>O:</p> <p>Skala Vas rasa haus klien 2 (ringan)</p>	
2	08.00	<p>2.1. Mengidentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung (mis. Dispnea, kelelahan)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan semalam tidur cukup • Klien mengatakan tubuh terasa nyaman setelah menjalani terapi <i>ice cubs</i> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akral hangat, • CRT <2 deti, edema (tidak ada) <p>2.2. Mengukur tekanan darah</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan semalam tidur cukup <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 170/90 mmHg • N:111 x/i <p>2.3. Mengukur saturasi oksigen</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan selama dirumah tidak terasa sesak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SPO: 99% • S: 36,1 °C 	 <p>Gradian Putra Ananta</p>

		<p>2.4. Memposisikan semi-fowler S: Klien mengatakan bersedia diposisikan semi fowler O: Memposisikan klien semi fowler</p>	
3	08.30	<p>3.1 Menanyakan keluhan mual S : Pasien mengatakan tidak merasakan mual O : keadaan umum baik</p>	 Gradian
4	08.59	<p>4.1. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan mendengarkan musik S : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah tidak kesemutan lagi O : <ul style="list-style-type: none"> • TD 170/90 mmHg • N:111 x/i • SPO: 99% • S: 36,1 °C <p>4.4. Menganjurkan pasien sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih mendengarkan musik S : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan memilih mendengarkan musik O : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mendengarkan musik </p> </p>	 Gradian Putra Ananta

G. Pre dan Post Implementasi Inovasi

Tabel 3.6
Pre dan Post Implementasi Inovasi

Tanggal	Status Rasa Haus	
	Sebelum	Sesudah
27/10/2021	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan perut membesar • Pasien mengatakan kedua kaki bengkak • Klien mengatakan 	<p>S:</p> <p>Klien mengatakan rasa haus selama HD berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membran mukosa bibir

	<p>sering merasa haus saat menjalani hemodialisis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan bibirnya kering <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edema pada kedua kaki 3 • Asites di perut • Skala Haus 6 (sedang) • Mukosa bibir kering 	<p>klien lembab</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bb post hd 63 Kg • Skala haus klien 5 (sedang) • Turgor kulit klien > 3 detik
30/10/2021	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan kaki masih bengkak • Klien mengatakan rasa haus selama dirumah berkurang selama menerapkan teknik <i>ice cubs</i> • Skala Vas klien 5 • Perut klien asites • Kedua kaki kaki klien edema • Klien bersedia melakukan terapi <i>ice cubs</i> selama 5 menit • BB klien sebelum Hd 65,3 Kg <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perut klien asites • Kedua kaki kaki klien edema grade 2 • Klien bersedia melakukan terapi <i>ice cubs</i> selama 5 menit • Mukosa bibir lembab • BB klien sebelum Hd 65,3 Kg 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skala Vas klien 4 • Klien mengatakan rasa haus selama dirumah berkurang selama menerapkan teknik <i>ice cubs</i> • klien mengatakan rasa haus selama Hd berkurang dan lebih santai saat menjalani hd <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perut klien asites • Kedua kaki kaki klien edema berkurang grade 2 • Membran mukosa klien lembab • Kenaikan berat badan klien 2 kg • Bb setelah Hd 63 Kg

		<ul style="list-style-type: none"> • Turgor kulit 3 detik
03/11/2021	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan kaki masih bengkak • Klien mengatakan selama mencoba terapi <i>ice cubs</i> lebih nyaman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perut klien asites • Kedua kaki klien edema grade 1 • Klien bersedia melakukan terapi <i>ice cubs</i> selama 5 menit • Mukosa bibir lembab • Skala haus klien 4 • BB klien sebelum Hd 64,1 Kg • Kenaikan BB 1 Kg 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan saat menjalani teknik inovasi rasa haus klien dapat teratasi • Klien mengatakan lebih nyaman setelah menggunakan teknik <i>ice cubs</i> mengurangi rasa haus <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membran mukosa lembab • Perut klien asites • Kedua kaki klien edema berkurang grade 1 • Bb pre Hd 63,2 • Turgor kulit < 3 detik • Skala vas rasa haus 2 ringan

H. EVALUASI

Tabel 3.7
Evaluasi Keperawatan

DX. NO	TGL / JAM	S	O	A	P																												
1	27/10/21 12.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan perut membesar Pasien mengatakan kedua kaki bengkak Klien mengatakan lebih rileks saat menjalani HD Klien mengatakan berat badan sebelum Hd 66,4 kg Klien mengatakan sudah menjalani cuci darah 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Edema pada kedua kaki grade 3 Asites di perut Skala Haus 6 (sedang) Menjelaskan terapi <i>ice cubs</i> untuk membantu mengurangi rasa haus Turgor kulit > 3 detik BB pre Hd: 66,4 kg post Hd: 63 kg Membran mukosa lembab <p>30 menit sebelum HD :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD 160/90 N:112 x/i SPO: 98% S: 36 °C <p>30 menit sebelum HD berakhir:</p> <ul style="list-style-type: none"> TD: 170/100 mmHg Spo2: 98 N: 109 S:36,8 °C 	<p>A: masalah keperawatan teratasi sebagian dengan kriteria:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Berat badan(4)</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Turgor kulit (4)</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kelembapan membran mukosa</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Edema</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Asites</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Berat badan(4)	2	4	2	Turgor kulit (4)	2	4	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Kelembapan membran mukosa	3	3	2	Edema	2	2	3	Asites	2	2	<p>P: masalah keperawatan belum teratasi lanjutkan intervensi (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9. 1.10)</p>
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																														
1	Berat badan(4)	2	4																														
2	Turgor kulit (4)	2	4																														
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																														
1	Kelembapan membran mukosa	3	3																														
2	Edema	2	2																														
3	Asites	2	2																														

		<p>selama 2 tahun</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien mengatakan haus selama Hd berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> • Skala Vas rasa haus klien 5 (sedang) 																	
2	12.10	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan merasa sesak nafas berkurang • Klien mengatakan badan terasa segar 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 160/100 mmHg • Akral hangat, CRT <2 detik, edema (tidak ada) • Kadar hemoglobin 9.0 mg/dL 	<p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sb</th> <th>Target</th> <th>Ses</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kekuatan nadi perifer</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Sb	Target	Ses	1	Kekuatan nadi perifer	3	5	4	2	Tekanan darah	3	5	3	<p>P: Masalah keperawatan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi: (2.1, 2.2, 2.3, 2.4)</p>
No	Indikator	Sb	Target	Ses																
1	Kekuatan nadi perifer	3	5	4																
2	Tekanan darah	3	5	3																
3	12.15	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan rasa mual sudah berkurang • Pasien mengatakan akan mencoba untuk tidur sambil melakukan nafas dalam • Pasien mengikuti 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien tenang • Klien tidak mual • Ureum 132,7 mg/dL 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keluhan Mual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Keluhan Mual	2	4	2	Perasaan ingin muntah	2	5	<p>P: masalah keperawatan teratasi sebagian: (3.1, 3.2, 3.4)</p>			
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																	
1	Keluhan Mual	2	4																	
2	Perasaan ingin muntah	2	5																	

		instruksi yang diberikan																							
4	12.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan tangannya kesemutan Pasien bersedia melakukan relaksasi nafas dalam Pasien mengatakan memilih relaksasi nafas dalam 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Td : 160/100 mmHg N : 112x/menit RR: 20x/menit T: 36°C Pasien melakukan relaksasi nafas dalam Pasien melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik 	<p>A: Masalah Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi (hemodialisis) teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Seb</th> <th>target</th> <th>Ses</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kesejahteraan fisik</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kesejahteraan Psikologis</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Perawatan sesuai kebutuhan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Seb	target	Ses	1	Kesejahteraan fisik	3	5	4	2	Kesejahteraan Psikologis	3	5	4	3	Perawatan sesuai kebutuhan	3	5	4	<p>P : masalah keperawatan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi: (4.1, 4.3, 4.4)</p>
No	Indikator	Seb	target	Ses																					
1	Kesejahteraan fisik	3	5	4																					
2	Kesejahteraan Psikologis	3	5	4																					
3	Perawatan sesuai kebutuhan	3	5	4																					
1	30/10/21 12.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan kaki masih bengkak Klien mengatakan rasa haus selama dirumah berkurang selama menerapkan 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Perut klien asites Kedua kaki kaki klien edema grade 2 Klien bersedia melakukan terapi <i>ice cubs</i> selama 5 menit Turgor kulit 3 detik IWL 580mL. Intake: 729mL Output: 1030mL BC: -301mL Bb klien pre Hd 65,3 	<p>A: masalah keperawatan teratasi sebagian dengan kriteria:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Berat badan(4)</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Turgor kulit (4)</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Berat badan(4)	3	4	2	Turgor kulit (4)	3	4	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah					<p>P: masalah keperawatan belum teratasi lanjutkan intervensi (1.1,1.2,1.3,1.4,1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10)</p>
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																						
1	Berat badan(4)	3	4																						
2	Turgor kulit (4)	3	4																						
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																						

		<p>teknik <i>ice cubs</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Skala Vas klien 4 • Klien mengatakan ia minum air putih 600mL • Untuk haluaran urinnya sebanyak 450mL • Klien mengatakan bb terakhir saat selesai hemodialisisa 63 kg • Klien mengatakan sudah bisa memiliki tekanan darah tinggi • klien mengatakan rasa haus selama Hd berkurang dan lebih santai saat menjalani hd 	<p>post Hd: 63 Kg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membran mukosa lembab <p>30 menit sebelum HD :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 175/80 • N:100 x/i • SPO: 98% • S: 36 °C <p>30 menit sebelum HD berakhir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD: 160/100 mmHg • Spo2: 98% • N: 109 x/i • S:36,7 °C • Skala Vas rasa haus klien 3 (ringan) 	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1254 233 1317 320">1</td> <td data-bbox="1317 233 1518 320">Kelembapan membran mukosa</td> <td data-bbox="1518 233 1641 320">3</td> <td data-bbox="1641 233 1756 320">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1254 320 1317 360">2</td> <td data-bbox="1317 320 1518 360">Edema</td> <td data-bbox="1518 320 1641 360">2</td> <td data-bbox="1641 320 1756 360">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1254 360 1317 400">3</td> <td data-bbox="1317 360 1518 400">Asites</td> <td data-bbox="1518 360 1641 400">2</td> <td data-bbox="1641 360 1756 400">3</td> </tr> </table>	1	Kelembapan membran mukosa	3	4	2	Edema	2	4	3	Asites	2	3	
1	Kelembapan membran mukosa	3	4														
2	Edema	2	4														
3	Asites	2	3														

2	12.30	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan semalam tidur sering terbangun • Klien mengatakan tidak pusing • Klien mengatakan tidak sesak • Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler 	<ul style="list-style-type: none"> • Akral hangat, • CRT <2 detik, edema (tidak ada) • TD 175/80 mmHg • N:100 x/i • SPO: 98% • S: 36 °C • Memberikan klien posisi semi fowler 	<p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sb</th> <th>Target</th> <th>Ses</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kekuatan nadi perifer</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Sb	Target	Ses	1	Kekuatan nadi perifer	4	5	5	2	Tekanan darah	3	5	4	<p>P: Masalah keperawatan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi: (2.1, 2.2, 2.3, 2.4)</p>
No	Indikator	Sb	Target	Ses																
1	Kekuatan nadi perifer	4	5	5																
2	Tekanan darah	3	5	4																
3		<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tidak merasa mual serta keinginan untuk muntah</p>	<p>O:</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p>	<p>A:</p> <p>Masalah Keperawatan teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keluhan Mual</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Keluhan Mual	2	5	2	Perasaan ingin muntah	2	5	<p>P : Pertahankan Intervensi (3.1 dan 3.3)</p>			
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																	
1	Keluhan Mual	2	5																	
2	Perasaan ingin muntah	2	5																	

4	13.00	S: <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan kesemutan di tangannya berkurang dari pada pertemuan sebelumnya Pasien bersedia diajarkan relaksasi otot progresif Pasien mengatakan memilih relaksasi otot progresif 	O: <ul style="list-style-type: none"> TD 175/80 N:100 x/i SPO: 98% S: 36 °C Pasien dapat melakukan relaksasi otot progresif Pasien dapat mempraktekan relaksasi otot progresif 	A: Masalah Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi (hemodialisis) teratasi Sebagian <table border="1" data-bbox="1263 384 1807 660"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Seb</th> <th>target</th> <th>Ses</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kesejahteraan fisik</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kesejahteraan Psikologis</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Perawatan sesuai kebutuhan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Seb	target	Ses	1	Kesejahteraan fisik	4	5	4	2	Kesejahteraan Psikologis	4	5	5	3	Perawatan sesuai kebutuhan	4	5	5	P : masalah keperawatan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi (4.1, 4.3, 4.4)
No	Indikator	Seb	target	Ses																					
1	Kesejahteraan fisik	4	5	4																					
2	Kesejahteraan Psikologis	4	5	5																					
3	Perawatan sesuai kebutuhan	4	5	5																					
1	3/11/2021 12.15	S: <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan kaki masih bengkak Klien mengatakan selama mencoba terapi <i>ice cubs</i> lebih nyaman Klien mengatakan ia minum air putih 600mL 	O: <ul style="list-style-type: none"> Perut klien asites Kedua kaki kaki klien edema grade 1 Nilai ureum 86,9 mg/dL dan kreatinin 9,1 mg/dL Klien bersedia melakukan terapi <i>ice cubs</i> selama 5 menit Turgor kulit 3 detik IWL 580mL. Intake: 1052mL Output: 1380mL Bb klien pre Hd 64 kg, post Hd: 63,2 Membran mukosa 	A: masalah keperawatan teratasi sebagian dengan kriteria: <table border="1" data-bbox="1272 855 1765 1043"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Berat badan(4)</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Turgor kulit (4)</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1272 1107 1765 1264"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kelembapan membran mukosa</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Berat badan(4)	4	5	2	Turgor kulit (4)	4	5	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Kelembapan membran mukosa	4	5	P: masalah keperawatan Teratasi sebagian intervensi (1.1, 1.2, 1.3. 1.4, 1.5, 1.6. 1.9, 1.10)
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																						
1	Berat badan(4)	4	5																						
2	Turgor kulit (4)	4	5																						
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																						
1	Kelembapan membran mukosa	4	5																						

		<ul style="list-style-type: none"> • Untuk haluaran urinnya sebanyak 450ml • Klien mengatakan Untuk haluaran urinnya sebanyak ±800ml • Klien mengatakan bb terakhir saat selesai hemodialisis 63 kg • Klien mengatakan badan lebih santai saat hemodialisis • Klien mengatakan lebih nyaman setelah menggunakan teknik ice cubs mengurangi rasa haus 	<p>lembab</p> <p>30 menit sebelum HD :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD 170/90 mmHg • N:111 x/i • SPO: 99% • S: 36,1 °C <p>30 menit sebelum HD berakhir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD: 165/100 mmHg • Spo2: 98% • N: 100 x/i • S:36,6 °C • Skala Vas rasa haus klien 2 (ringan) 	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1272 226 1317 268">2</td> <td data-bbox="1317 226 1518 268">Edema</td> <td data-bbox="1518 226 1639 268">4</td> <td data-bbox="1639 226 1765 268">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1272 268 1317 309">3</td> <td data-bbox="1317 268 1518 309">Asites</td> <td data-bbox="1518 268 1639 309">3</td> <td data-bbox="1639 268 1765 309">3</td> </tr> </table>	2	Edema	4	5	3	Asites	3	3	
2	Edema	4	5										
3	Asites	3	3										

2	12.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan semalam tidur cukup • Klien mengatakan tubuh terasa nyaman setelah menjalani terapi <i>ice cubs</i> • Klien mengatakan semalam tidur cukup • Klien mengatakan selama dirumah tidak terasa sesak • Klien mengatakan bersedia diposisikan semi fowler 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akral hangat, • CRT <2 deti, edema (tidak ada) • TD 175/80 mmHg • N:100 x/i • TD 175/80 • N:100 x/i • SPO: 98% • S: 36 °C • Memberikan klien posisi semi fowler 	<p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="1267 288 1776 448"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Sb</th> <th>Target</th> <th>Ses</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kekuatan nadi perifer</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tekanan darah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Sb	Target	Ses	1	Kekuatan nadi perifer	5	5	5	2	Tekanan darah	4	5	4	<p>P: Masalah keperawatan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi (2.1, 2.2, 2.3, 2.4)</p>
No	Indikator	Sb	Target	Ses																
1	Kekuatan nadi perifer	5	5	5																
2	Tekanan darah	4	5	4																

3	12.50	S: Pasien mengatakan tidak merasa mual serta keinginan untuk muntah	O: Keadaan Umum : Baik	A : Masalah Keperawatan teratasi <table border="1" data-bbox="1272 320 1760 507"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Tujuan</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keluhan Mual</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Tujuan	Sebelum	Sesudah	1	Keluhan Mual	2	5	2	Perasaan ingin muntah	2	5	P : Pertahankan Intervensi (3.1)								
No	Tujuan	Sebelum	Sesudah																						
1	Keluhan Mual	2	5																						
2	Perasaan ingin muntah	2	5																						
4	13.00	S: <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan sudah tidak kesemutan lagi Pasien bersedia mendengarkan musik keroncong Pasien mengatakan memilih mendengarkan musik 	O: <ul style="list-style-type: none"> TD 170/90 mmHg N:111 x/i SPO: 99% S: 36,1 °C Pasien mendengarkan musik keroncong Pasien mendengarkan musik 	A: Masalah Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi (hemodialisis) teratasi Sebagian <table border="1" data-bbox="1263 667 1805 911"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th>Seb</th> <th>target</th> <th>Ses</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kesejahteraan fisik</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kesejahteraan Psikologis</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Perawatan sesuai kebutuhan</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Seb	target	Ses	1	Kesejahteraan fisik	5	5	4	2	Kesejahteraan Psikologis	5	5	5	3	Perawatan sesuai kebutuhan	5	5	5	P : masalah keperawatan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi: (4.1 dan 4.4)s
No	Indikator	Seb	target	Ses																					
1	Kesejahteraan fisik	5	5	4																					
2	Kesejahteraan Psikologis	5	5	5																					
3	Perawatan sesuai kebutuhan	5	5	5																					