

**BAB III**  
**LAPORAN STUDI KASUS**

**A. Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : 25 Mei 2022

1. Identitas Pasien

Nama Inisial : Tn. P  
 Tempat/tanggal lahir : Yogyakarta, 29 Februari 1952  
 Usia : 69 tahun  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Status Perkawinan : Kawin  
 Pekerjaan : Petani  
 Suku : Lampung dan Serang  
 Bahasa : Indonesia  
 Alamat : Di Jalan Lintas Sumatera Desa Surabaya  
 No. 77 . Kotabumi Selatan.

2. Anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah :

Nama Lengkap	Jenis Kelamin	Umur	Perkerjaan	Status dalam Keluarga
Tn . P	Laki – Laki	70 tahun	Petani	Suami
Ny . S	Perempuan	64 tahun	Ibu rumah tangga	Istri
Ny . P	Perempuan	20 tahun	Asisten rumah	Anak
Tn . I	Laki – Laki	23 tahun	Petani	Menantu

3. Riwayat keluarga :

Nama Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Keadaan Saat ini
Tn. P	Laki-laki	70 tahun	Petani	Hidup (sakit)
Ny. S	Perempuan	64 tahun	Asisten rumah	Istri (sehat)
Ny. P	Perempuan	20 tahun	Asisten rumah	Anak (sehat)
Tn. I	Laki-laki	23 tahun	Petani	Menantu (Sehat)

4. Data dukungan lainnya :

a. Fasilitas pelayanan kesehatan

Saat klien sakit , klien berobat pusat fasilitas pelayanan ke klinik terdekat, Puskesmas, dan ke rumah sakit daerah setempat.

b. Jarak pelayanan kesehatan

Jarak unit pelayanan kesehatan dari rumah klien 2 kilometer dengan waktu yang ditempuh klien adalah 30 menit.

c. Transportasi pelayanan kesehatan

Saat klien berobat diantar menggunakan sepeda motor.

5. Riwayat pekerjaan :

a. Status pekerjaan saat ini

Sebagai petani singkong

b. Status pekerjaan sebelumnya.

Sebagai tukang kenek borongan rumah

c. Sumber-sumber pendapatan harian

Klien memenuhi kebutuhan hidupnya dari anak dan menantunya.

6. Riwayat lingkungan hidup :

Kebersihan ruman klien kurang bersih, Lingkungan rumah sekitark rumah kurang sehat, karena ada ada kandang ternak di belakang rumah, kurangnya ada ventilasi yang baik dan pencayahan, rumah sudah pemanen, lantai masih disemen, masih retak sedikit pada lantai semen tersebut dan jarak septi tank sekitar 10 Meter.

7. Sumber atau sistem pendukung yang digunakan :

Pelayanan kesehatan di rumah :

a. Saat klien atau ke cklien terkadang berobat dengan tukang urut atau melalui tabib di daerah setempat dan juga klien berobat kepada perawat atau mantri di klinik setempat.

b. Pelayanan kesehatan di rumah sakit : Untuk pelayanan rumah sakit klien biasanya berobat menggunakan kartu Badan Pelayanan Jaminan Sosisal (BPJS).

- c. Kebutuhan atau aktifitas sehari-hari yang dibantu keluarga klien masih bisa berjalan dengan sendiri , tetapi disaat klien tidak banyak beraktifitas kaki yang sebelah kanan terasa nyeri.
8. Deskripsi hari khusus (kebiasaan ritual, ibadah, tidur, dan lain-lain.)
- Untuk ibadah klien masih biasa menjalankan sholat 5 waktu , klien ingin tidur malam ,terkadang pasien merasakan sulit untuk tidur.
9. Status kesehatan saat ini :
- a. Keluhan utama yang dirasakan :  
Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nafsu makan menurun. Klien mengatakan sulit tidur, klien tidur tidak puas, pola tidur berubah, klien mengeluh istirahat tidak cukup, klien mengatakan tidur pada malam hari hanya 4 jam. Klien mengatakan aktifitas terbatas, nyeri pada kaki sebelah kanan saat bergerak
  - b. Status 1 tahun terakhir :  
Klien memiliki sakit maag,
  - c. Riwayat obat-obatan, makanan, dan instruksi Dokter
    - 1) Obat-obatan  
Klien mengatakan pernah mengkonsumsi obat obat yang menurunkan asam lambung maag.
    - 2) Makanan  
Cukup pola makan sehat dan berolahraga teratur untuk membantu mengontrol tingkat glukosa darah.
    - 3) Instruksi Dokter  
Istirahat yang cukup, mengatur pola makan yang sehat dan pola hidup bersih dan sehat, dan minum obat yang di resepkan oleh dokter.
    - 4) Masalah kesehatan yang di pengaruhi saat ini.  
Klien sudah 4 tahun yang lalu mengidap penyakit Diabetes Melitus tip 1, klien masih saja merasakan kaki nya yang sebelah kanan terasa nyeri ,sering lelah, letih, dan lemas

- 5) Status kesehatan dahulu
  - a. Riwayat anak-anak/remaja dan dewasa muda yang berhubungan kesehatan saat ini klien tidak mempunyai masalah apapun disaat muda. Anak-anak maupun dewasa, kondisi kesehatan klien masuh membaik
  - b. Riwayat penyakit kronik  
Klien memiliki riwayat penyakit maag, dan diabetes melitus sejak 2 tahun yang lalu.
  - c. Riwayat keseshatan lalu / pelayanan kesehatan lalu  
Klien pernah dirawat di rumah sakit karena mengalami kecelakaan dari sepeda motor.

#### 10. Pemeriksaan Fisik :

- a. Umum  
Pada tanggal 25 Mei 2022 Waktu 14.00  
Kesadaran Compos Mentis, Tekanan darah 130/80 mm/Hg, Nadi 80 x/menit, Pernafasan 28x/menit, Suhu 36,1<sup>0</sup>C, TB 165/45 BB 45 cm/kg.  
GDS : 290 mm/Hg.
- b. Kepala  
Keadaan rambut berwarna hitam keputihan
- c. Mata  
Posisi mata klien simetris kanan dan kiri, kelopak mata berwarna kehitaman, pergerakan bola mata normal, konjutiva warna merah muda, tidak menggunakan alat bantu mata.
- d. Telinga  
Pendengaran klien masih berfungsi dengan baik dan klien mengatakan masih bisa mendengar dengan jelas.
- e. Hidung  
Klien saat bernafas normal, frekuensi nafas 28x/menit, pernafasan pada klien bersih tidak ada sumbatan pada hidung.
- f. Mulut dan Tenggorokan  
Tidak ada gangguan pada mulut , tidak ada sariawan, tidak ada gangguan pada tenggorokan .

g. Leher

Pada leher klien masih dapat berfungsi dengan baik dan menoleh kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid.

h. Dada (Thorax)

Tidak ada benjolan pada dada, tidak ada suara ronchi, tidak ada suara wheezing pernafasan 28x/menit..

i. Abdomen

Perut datar simetris antara kanan dan kiri, ada nyeri pada bagian perut sebelah kanan.

j. Alat Kelamin

Klien mengatakan ada gangguan alat seksual (lemah syah'wat).

k. Ekstremitas atas dan bawah :

Klien masih bisa menggerakkan tangan dengan baik, kaki tidak ada luka, tidak odema, tidak ada kemerah-merahan pada bagian kaki kanan dibawah telapak skala nyeri 1-3

## 11. Pemeriksaan sistem tubuh

a. Haemopoetik

Pada tanggal 25 Mei 2022 pada pukul 14.00 dilakukan pemeriksaan, Nilai Hb, didapatkan nilai Hb 16 g/dL (nilai normal 12-18 g/dl) Gula Darah Sewaktu klien 290 mg/dL (nilai normal < 200 mg/dL).

b. Integumen

Keadaan rambut berwarna putih dan hitam, keadan kuku tangan pendek dan bersih juga, keadaan kulit sudah mulai keriput dengan warna kulit sawo matang.

c. Pernafasan

Klien saat bernafas normal, frekuensi nafas 28x/menit, pernafasan pada klien bersih tidak sumbatan pada jalan napas..

d. Kardiovaskuler

Pada pemeriksaan nadi radialis didapatkan nadi 100x/menit dengan frekuensi nadi dalam batas nilai normal dengan irama teratur, akral teraba

hangat, warna kulit normal, tidak pucat, capillary retil time (CRT), <3 detik.

e. Gastrointestinal

Klien mengatakan sebelum sakit asupan makanan memiliki pola makan yang teratur tiga kali sehari, nafsu makan menurun, minum 6-8 gelas/hari dalam sehari. Saat ini klien makan tiga kali sehari, klien tampak menghabiskan ¼ porsi makanan, klien merasakan lapar walaupun sudah makan banyak, minum 5-8 /hari gelas dalam sehari.

f. Perkemihan

Klien mengatakan sering buang air kecil, sebanyak 4-7 kali dalam perhari.

g. Muskuloskeletal

Pada pemeriksaan muskuloskeletal ada nyeri pada telapak kaki kanan muskuloskeletal.

h. Endokrin

kadar gula darah Nilai Hb klien masih normal yaitu 16 g/dL (nilai normal 12-18 g/dl) Gula Darah Sewaktu klien 290 mg/dL (nilai normal < 200 mg/dL).

i. Sistem saraf pusat

Klien mengatakan kepala terasa pusing dan sulit untuk tidur 4 jam, klien tidur tidak puas, pola tidur berubah, klien mengeluh istirahat tidak cukup, klien mengatakan tidur pada malam hari hanya 4 jam, klien mengatakan aktifitas terbatas, nyeri pada kaki sebelah kanan saat bergerak terasa nyeri pada kaki sebelah kanan, tekanan darah klien 130/80 mm/Hg.,

j. Kondisi psikososial

Klien masih bisa berkomunikasi dengan baik, masih bisa ngobrol dengan tetangga dan juga bisa bergotong royong.

Tabel 3.1  
Data fokus pengkajian Tn. P dengan diabetes melitus

Data Subjektif	Data Objektif
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nafsu makan menurun.</li> <li>2. Klien mengatakan sulit tidur, klien tidur tidak puas, pola tidur berubah, klien mengeluh istirahat tidak cukup, klien mengatakan tidur pada malam hari hanya 4 jam.</li> <li>3. Klien mengatakan aktifitas terbatas, nyeri pada kaki sebelah kanan saat bergerak.</li> <li>4. Klien mengatakan adanya nyeri pada telapak kai kanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD : 130/80 mm/Hg N : 80x/menit Rr : 28x/menit</li> <li>2. S : 36,6<sup>0</sup>C</li> <li>3. TB/BB 165/45 cm/kg</li> <li>4. Klien tampak susah menelan</li> <li>5. Klien tampak menghabiskan ¼ porsi makanan dari rumah sakit.</li> <li>6. Klien tampak mengantuk</li> <li>7. Klien tampak lesu</li> <li>8. Klien tampak mengguap</li> <li>9. Klien tampak lemah</li> <li>10. Skala nyeri 3</li> </ol>

Tabel 3.2  
Analisa Data pada Tn. P

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nafsu makan menurun.</li> <li>2. Klien mengatakan cepat kenyang saat makan.</li> <li>3. Klien mengatakan berat badannya menurun.</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD = 130/80 mm/Hg.</li> <li>2. Nadi = 80x/menit.</li> <li>3. RR = 28x/menit.</li> <li>4. Suhu = 36,6<sup>0</sup>c</li> <li>5. TB/BB : 165/45 Cm/Kg ( penurunan BB 13 Kg)</li> <li>6. Klien tampak susah menelan</li> <li>7. Klien tampak menghabiskan ¼ porsi makanan dari rumah sakit.</li> </ol>	Defisit nutrisi	Ketidakmampuan menelan makanan
2.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengeluh sulit tidur.</li> <li>2. Klien mengeluh tidur tidak puas</li> <li>3. Klien mengeluh pola tidur berubah</li> <li>4. Klien mengeluh istirahat tidak cukup</li> <li>5. Klien mengatakan tidur malam hanya 4 jam.</li> </ol>	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur

	<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak lesu.</li> <li>2. Klien tampak mengantuk.</li> <li>3. Klien tampak menguap.</li> </ol>		
3.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan saat bergerak.</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak lemah.</li> <li>2. Klien tampak nyeri saat bergerak</li> <li>3. Skala nyeri 3</li> </ol>	Gangguan mobilitas fisik	Nyeri

## B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan Diabetes Melitus Tipe I yang ditegakan berdasarakan data pengkajian terhadap Tn. P adalah sebagai berikut :

1. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan ditandai dengan klien mengatakan nafsu makan menurun, klien mengatakan cepat kenyang setelah makan. TD= 130/80 mm/Hg.
  - a. Data Subjektif : Klien mengatakan nafsu makan menurun. Klien mengatakan cepat kenyang saat makan.
  - b. Data Objektif : TD = 130/80 mm/Hg, Nadi = 80x/menit, RR = 28x/menit, Klien tampak susah menelan, Klien tampak menghabiskan  $\frac{1}{4}$  porsi makanan dari rumah sakit
  
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan klien mengeluh tidur tidak puas, klien mengeluh pola tidur berubah, klien mengeluh istirahat tidak cukup, klien mengeluh tidur malam hanya 4 jam
  - a. Data Subjektif : klien mengeluh sulit tidur, klien mengeluh tidur tidak puas, klien mengeluh pola tidur berubah, klien mengeluh istirahat tidak cukup, klien mengeluh tidur malam hanya 4jam
  - b. Data Objektif : Klien tampak lesu, Klien tampak mengantuk, Klien tampak menguap.
  
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan saat bergerak, klien tampak lemah, klien tampak nyeri saat bergerak, skala nyeri 3
  - a. Data Subjektif : Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan saat bergerak
  - b. Data Objektif : Klien tampak lemah., Klien tampak nyeri saat bergerak, skala nyeri 3

### C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 3.3  
Rencana Keperawatan Pada Tn. P  
Tanggal 01-03 maret 2022

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
1.	Defisit nutrisi	<p><b>Nafsu makan (L.03024)</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam resiko nafsu makan menurun teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asupan nutrisi membaik.</li> <li>2. Nafsu makan meningkat.</li> <li>3. Ketidakmampuan menelan makanan teratasi.</li> <li>4. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat.</li> <li>5. Kekuatan otot mengunyah meningkat.</li> <li>6. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi.</li> <li>2. Identifikasi alergi makanan dan intoleransi makanan.</li> <li>3. Monitor asupan makanan.</li> <li>4. Berikan makanan yang tinggi serat.</li> <li>5. Berikan yang tinggi kalori dan protein.</li> <li>6. Monitor berat badan</li> <li>7. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium.</li> </ol>

1	2	3	4
2	Gangguan pola tidur	<p><b>Pola Tidur (L.05045)</b>            Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</li> <li>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</li> </ol>	<p><b>Dukungan Tidur (I.05174)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>2. Identifikasi makan atau minuman pengganggu tidur ( missal kopi, teh dan alkohol )</li> <li>3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> <li>4. Ajarkan cara menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan ( misal pijat, dan pengaturan posisi )</li> <li>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.</li> <li>7. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup.</li> <li>8. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>9. Anjurkan menghindari makan atau minuman yang dapat mengganggu tidur</li> <li>10. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</li> <li>11. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.</li> </ol>

1	2	3	4
3	Gangguan Mobilitas Fisik	<p><b>Mobilitas Fisik (L.05042)</b>  Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pergerakan ekstremitas meningkat</li> <li>2. Kekuatan otot meningkat</li> <li>3. Rentang gerak (ROM) meningkat</li> <li>4. Kelemahan fisik menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri I.08238</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi Karakteristik, durasi, Frekuensi, Kualitas dan Intensitas nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri (1-5).</li> <li>3. Monitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan.</li> <li>4. Anjurkan untuk latihan ROM.</li> <li>5. Kolaborasi dengan ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan latihan.</li> <li>6. Bantu pasien membuat jadwal latihan ROM</li> <li>7. Jelaskan manfaat dan tujuan latihan ROM</li> </ol>

**D. Implementasi dan Evaluasi**

Tabel 3.4  
Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan TN. P  
Tanggal 25-27 Mei 2022

<i>No.Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Implementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Rabu, 25 Mei 2022	<p>Pukul: 08.00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan identifikasi status nutrisi.</li> </ol> <p>Pukul: 08.15</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan indentifikasi alergi makanan dan intolerasi makanan.</li> </ol> <p>Pukul: 08.20</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor berat badan.</li> </ol> <p>Pukul: 08.25</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor hasil laboraturium.</li> </ol> <p>Pukul: 08.35</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor asupan makanan.</li> </ol> <p>Pukul: 08.40</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur ttv</li> </ol>	<p>Pukul: 12.45</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan nafsu makan menurun.</li> <li>Klien mengatakan hanya menghabiskan ¼ porsi makanan.</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien masih lemah.</li> <li>Klien masih menguap</li> <li>Hasil TTV, TD: 130/80 mm/Hg, N : 80 x / menit, Rr: 28x/menit, S: 36,6<sup>0</sup>c, TB/BB: 165/45 Cm/Kg.</li> </ol> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor status nutrisi tambahan.</li> <li>Monitor asupan makanan.</li> <li>Berikan yang tinggi kalori dan protein.</li> <li>Kolaborasi pemberian tindakan nyeri.</li> </ol> <div style="text-align: right;">   Satria Dwi Prasetio </div>

<i>No.Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Impelementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
2	Rabu, 25 Mei 2022	<p>Pukul: 09.00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur .</li> </ol> <p>Pukul: 09.10</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi makan atau minuman pengganggu tidur ( misal kopi, teh dan alkohol ).</li> <li>3. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Pukul: 09.15</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengajarkan cara menghilangkan stress sebelum tidur.</li> </ol> <p>Pukul: 09.20</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.</li> </ol> <p>Pukul: 09.25</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup</li> </ol> <p>Pukul: 09.30</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Menganjurkan menghindari makan atau minuman yang dapat mengganggu tidur</li> </ol>	<p>Pukul : 13.00</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengeluh sulit tidur</li> <li>2. Klien mengeluh tidur tidak puas</li> <li>3. Klien mengeluh pola tidur berubah</li> <li>4. Klien mengeluh istirahat tidak cukup</li> <li>5. Klien mengatakan tidur malam hanya 4-5 jam.</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak lesu.</li> <li>2. Klien tampak mengantuk.</li> <li>3. Klien tampak menguap</li> </ol> <p>A: Masih belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi faktor pengganggu tidur.</li> <li>2. Identifikasi makan atau minuman pengganggu tidur ( misal kopi, teh dan alkohol ).</li> <li>3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> <li>4. Ajarkan cara menghilangkan stress sebelum tidur.</li> <li>5. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup.</li> <li>6. Anjurkan hindari makan atau minuman yang dapat mengganggu tidur.</li> </ol> <p style="text-align: center;"> Satria Dwi Prasetio</p>

<i>No.Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Impelementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
3	Rabu, 25 Mei 2022	<p>Pukul: 09.30</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, Frekuensi, Kualitas dan Intensitas nyeri.</li> </ol> <p>Pukul: 09.35</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri (1-3).</li> </ol> <p>Pukul: 09.40</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memonitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan.</li> </ol> <p>Pukul: 09.45</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengajukan untuk latihan ROM.</li> <li>5. Berkolaborasi dengan ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan latihan.</li> </ol> <p>Pukul: 09.50</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Membantu pasien membuat jadwal latihan ROM.</li> <li>7. Menjelaskan manfaat dan tujuan latihan ROM</li> </ol>	<p>Pukul: 14.00</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan saat bergerak.</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Klien tampak lemah.</li> <li>Klien</li> <li>tampak nyeri saat bergerak</li> <li>Skala nyeri 3.</li> </ol> <p>A: Masih belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Identifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan Intensitas nyeri.</li> <li>6. Identifikasi skala nyeri 1-10</li> <li>7. Monitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan.</li> <li>8. Anjurkan untuk latihan ROM.</li> <li>9. Kolaborasi dengan ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan latihan.</li> <li>10. Bantu pasien membuat jadwal latihan ROM.</li> <li>11. Jelaskan manfaat dan tujuan latihan ROM</li> </ol>  <p>Satria Dwi Prasetyo</p>

<i>No.Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Implementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
1	Kamis, 26 Mei 2022	<p>Pukul: 11.00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi status nutrisi.</li> </ol> <p>Pukul: 11.10</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan indentifikasi alergi makanan dan intoleransi makanan.</li> </ol> <p>Pukul: 11.20</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memonitor berat badan.</li> </ol> <p>Pukul: 11.25</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memonitor hasil laboratorium.</li> </ol> <p>Pukul: 11.35</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memonitor asupan makanan.</li> </ol> <p>Pukul: 11.40</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Mengukur ttv</li> </ol>	<p>Pukul: 13.45</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nafsu makan mulai membaik.</li> <li>2. Klien mengatakan menghabiskan ½ porsi makanan yang diberikan.</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak nafsu makannya meningkat.</li> <li>2. Klien tanpa bisa menelan</li> <li>3. Klien tanpa menghabiskan ½ makanan yang disajikan.</li> </ol> <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masalah sudah teratasi sebagian.</li> </ol> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi.</li> <li>2. Identifikasi alergi makanan dan intoleransi makanan.</li> <li>3. Monitor berat badan.</li> <li>4. Monitor hasil laboratorium.</li> <li>5. Monitor asupan makanan.</li> <li>6. Ukur Tanda-Tanda Vital.</li> </ol> <div style="text-align: center;">  <p>Satria Dwi Prasetio</p> </div>

<i>No.Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Implementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
2.	Kamis, 26 Mei 2022	<p>Pukul : 11.50</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur .</li> </ol> <p>Pukul: 11.55</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi makan atau minuman pengganggu tidur ( misal kopi, teh dan alkohol ).</li> <li>3. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Pukul: 12.00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengajarkan cara menghilangkan stress sebelum tidur.</li> </ol> <p>Pukul: 12.10</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.</li> </ol> <p>Pukul: 12.15</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup</li> </ol> <p>Pukul: 12.20</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Menganjurkan menghindari makan atau minuman yang dapat mengganggu tidur</li> </ol>	<p>Pukul : 13.25</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan pola tidur mulai membaik.</li> <li>2. Klien mengatakan tidur malam 6-7 jam</li> <li>3. Klien mengatakan bisa istirahat/tidur siang</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum klien tampak membaik</li> <li>2. Klien tampak cukup istirahat</li> <li>3. Klien tidak tampak mengantuk</li> </ol> <p>A: Masalah sebagian masih teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi faktor pengganggu tidur .</li> <li>2. Identifikasi makan atau minuman pengganggu tidur ( misal kopi, teh dan alkohol ).</li> <li>3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi .</li> <li>4. Ajarkan cara menghilangkan stress sebelum tidur.</li> <li>5. Jadwal pemberian obat dan tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.</li> <li>6. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup.</li> </ol> <div style="text-align: center;">  <p>Satria Dwi Prasetyo</p> </div>

<i>No.Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Implementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
3.	Kamis, 26 Mei 2022	<p>Pukul : 12.30</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, Frekuensi, Kualitas dan Intensitas nyeri.</li> </ol> <p>Pukul: 12.35</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri (1-5).</li> </ol> <p>Pukul: 12.40</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memonitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan.</li> </ol> <p>Pukul: 12.45</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menganjurkan untuk latihan ROM.</li> <li>5. Berkolaborasi dengan ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan latihan.</li> </ol> <p>Pukul: 12.50</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Membantu pasien membuat jadwal latihan ROM.</li> <li>7. Menjelaskan manfaat dan tujuan latihan ROM</li> </ol>	<p>Pukul : 13.30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan kekuatan otot kaki kanan mulai membaik</li> <li>2. Kliemn mengatakan otot kaki sebelah kanan sudah bisa digerakkan.</li> <li>3. Klien mengatakkan nyeri kaki sebelah kanan membaik</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum klien mulai membaik.</li> <li>2. Klien tampak menggerakkan kaki seblah kanan .</li> <li>3. Klien tampak nyeri pada kaki berkurang skala 3.</li> </ol> <p>A : masih sebagian teratasi</p> <p>P : lanjutkan Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi karakteristik, durasi, Frekuensi, Kualitas dan Intensitas nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri (1-3).</li> <li>3. Monitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan.</li> <li>4. Anjurkan untuk latihan ROM.</li> <li>5. Kolaborasi dengan ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan latihan.</li> <li>6. Membantu pasien membuat jadwal latihan ROM.</li> </ol> <p style="text-align: center;">   Satria Dwi Prasetyo </p>



<i>No.Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Implementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
2.	Jum'at 27 Mei 2022	<p>Pukul : 09.40</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur .</li> </ol> <p>Pukul: 09.45</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi makan atau minuman pengganggu tidur ( misal kopi, teh dan alkohol ).</li> <li>3. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Pukul: 09.50</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengajarkan cara menghilangkan stress sebelum tidur.</li> </ol> <p>Pukul: 09.55</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.</li> </ol> <p>Pukul: 10.00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup</li> </ol> <p>Pukul: 10.10</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Menganjurkan menghindari makan atau minuman yang dapat mengganggu tidur</li> </ol>	<p>Pukul : 12.15</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sudah bisa istirahat dengan cukup.</li> <li>2. Klien mengatakan sudah tidak terganggu saat tidur.</li> <li>3. Klien mengatakan pola tidur teratur.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak pola aktifitas dan tidur membaik.</li> <li>2. Klien tampak tidak mengatuk.</li> </ol> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <div style="text-align: center;">   Satria Dwi Prasetio </div>

<i>No,Dx</i>	<i>Hari/Tanggal</i>	<i>Implementasi</i>	<i>Evaluasi</i>
3.	Jum'at 27 Mei 2022	<p>Pukul : 09.00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi karakteristik, durasi, Frekuensi, Kualitas dan Intensitas nyeri.</li> </ol> <p>Pukul: 09.15</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri (1-5).</li> </ol> <p>Pukul: 09.20</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memonitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan.</li> </ol> <p>Pukul: 09.25</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menganjurkan untuk latihan ROM.</li> <li>5. Berkolaborasikan dengan ahli terapi fisik dalam mengembangkan dan menerapkan latihan.</li> </ol> <p>Pukul: 09.30</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Membantu pasien membuat jadwal latihan ROM.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan manfaat dan tujuan latihan ROM</li> </ol>	<p>Pukul:13.00</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sudah tidak nyeri pada kaki sebelah kanan.</li> <li>2. Klien mengatakan sudah bisa beraktifitas.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak bisa beraktifitas.</li> <li>2. Klien tampak sudah tidak nyeri skala 1</li> </ol> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <div style="text-align: center;">   Satria Dwi Prasetio </div>