

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Ny. N dengan usia 56 tahun datang ke IGD RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro pada tanggal 29 Maret 2021 pukul 13:15 WIB dengan nomor RM 404673. Pasien didiagnosa medis hipoglikemia.

B. Pengkajian Primer

Pengkajian dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021, pukul 13:30 WIB.

1. Keluhan Utama: Pada saat pengkajian keluhan utama pasien sesak napas.
2. A (*Airway*)

Pada saat pengkajian jalan nafas pasien bersih, tidak terdapat obstruksi pada jalan nafas, tidak terdapat penumpukan saliva, darah, serta muntahan, pasien tidak mengalami trauma secara langsung, trauma laringeal, maupun trauma muka, pasien tidak terdapat fraktur, edema, dan tidak terdapat benda asing yang menyumbat jalan nafas.

3. B (*Breathing*)

Pada saat pengkajian pergerakan dada pasien simetris tidak ada kelainan pada pergerakan dada, tidak terdapat suara nafas tambahan, terasa nafas ekspirasi dari hidung dan mulut, pasien tampak sesak nafas, frekuensi nafas 28 x/menit, pasien mengatakan sesak nafas, pola napas cepat dan dangkal, pasien tampak menggunakan otot bantu nafas otot diafragma.

4. C (*Circulation*)

Pada saat pengkajian frekuensi denyut nadi pasien 98 x/menit, irama teratur, tidak mengalami aritmia, bradikardi, serta tachikardia. kulit pasien lembab, nadi teraba lemah, akral teraba dingin, warna kulit terlihat pucat, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, pasien tidak mengalami perdarahan eksternal.

5. D (*Disability*)

Pada saat pengkajian tingkat kesadaran pasien delirium, dengan glasgow coma scale (GCS) 11 E2V4M5, keluarga pasien mengatakan pasien pingsan setelah 2 jam minum obat glimepiride 2 mg, pupil isokor, ekstremitas atas pasien tidak mengalami plegia, dan parese, ekstremitas bawah pasien tidak mengalami plegia, dan parese.

6. E (*Exposure*)

Pada saat pengkajian pasien tidak terdapat jejas pada bagian tubuh, tidak terdapat fraktur pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, serta tidak mengalami perdarahan.

7. Triage

Pasien setelah dilakukan pengkajian primer pasien di pindahkan ke ruang ATS 1 untuk dilakukan tindakan keperawatan segera.

C. Pengkajian Sekunder

Pengkajian dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021, pukul 13:37 WIB.

1. Riwayat Kesehatan Masuk Rumah Sakit

Pasien datang ke IGD RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro pada tanggal 29 Maret 2021 pukul 13:15 WIB diantar oleh keluarganya. Keluarganya mengatakan sekitar 20 menit sebelum dibawa ke rumah sakit pasien tiba – tiba pingsan.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian keluarga mengatakan pasien pingsan dirumah, pasien pingsan pada pukul 12:30 WIB, keluarga mengatakan pasien pingsan selama 1 menit, keluarga mengatakan memberikan minyak angin untuk menolong pasien.

3. Riwayat Kesehatan Lalu

Keluarga pasien mengatakan pasien mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus sejak 1 tahun yang lalu, pasien tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat dan makanan.

4. Pemeriksaan Umum

Pada saat pengkajian keadaan umum pasien lemah, tingkat kesadaran delirium, pasien dengan postur tubuh kurus.

5. Pemeriksaan tanda- tanda vital

Tekanan darah pasien 140/80 mmHg, pernafasan 28 x/menit, nadi 98 x/menit, dan suhu : 36,8 °C

6. Pemeriksaan Head to Toe

a. Kepala, muka dan leher

Pada saat pengkajian pasien tidak terdapat laserasi, deformitas pada kepala, muka dan leher, pasien tidak mengalami perdarahan pada kepala, muka dan leher, tidak terdapat benda asing pada kepala, muka dan leher, pasien mengatakan tidak ada rasa nyeri pada kepala, muka serta leher, tidak terdapat hematoma, tidak mengalami fraktur servikal, tidak mengalami deviasi trakea, tidak terdapat distensi vena jugularis, dan pasien tidak mengalami kesulitan dalam menelan.

b. Dada

Pada saat pengkajian posisi dada pasien simetris, tampak tidak ada retraksi dada, dada pasien tidak terdapat laserasi, fraktur, abrasi serta perdarahan, suara napas vesikuler, suara jantung lup dup.

c. Abdomen dan Pelvis

Pada saat pengkajian abdomen dan pelvis pasien tidak terdapat abrasi dan laserasi, pasien mengatakan tidak ada rasa nyeri pada abdomen, tidak terdapat distensi, posisi abdomen pasien tampak simetris, bising usus 10 x/menit, tidak terdapat perdarahan pada alat kelamin, tidak terdapat perdarahan pada anus, dan tidak teraba adanya distensi vesika urinaria.

d. Ekstremitas atas

Pada saat pengkajian ekstremitas atas pasien tidak terdapat deformitas, laserasi serta abrasi, pasien mengatakan tidak merasakan nyeri pada ekstremitas atas, tidak terdapat fraktur, warna kulit pucat,

nadi teraba lemah, akral teraba dingin, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, pasien mampu menggerakkan ekstremitas atas secara mandiri.

e. Ekstremitas bawah

Pada saat pengkajian ekstremitas bawah pasien tidak terdapat deformitas, laserasi maupun abrasi, pasien mengatakan tidak merasakan rasa nyeri pada ekstremitas bawah, tidak terdapat fraktur, terdapat edema pada kedua kaki, warna kulit pucat, akral teraba dingin, nadi teraba lemah, pasien mampu menggerakkan ekstremitas bawah secara mandiri.

f. Tulang belakang

Pada saat pengkajian tidak terdapat laserasi dan abrasi pada tulang belakang, pasien mengatakan tidak nyeri pada tulang belakang.

7. Pola kebiasaan sehari – hari

Pada saat pengkajian keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak pernah melakukan olahraga, pasien tidak pernah makan buah-buahan karena takut gula darah meningkat, pasien mengatakan hanya makan sayur bayam dan tidak pernah makan dan minum yang manis-manis karena takut kadar gula darahnya tinggi, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien selalu minum obat glimepiride setiap hari.

8. Pengobatan Ny. N

Berikut tabel pengobatan yang diberikan terhadap Ny. N di ruang IGD.

Tabel 3.1

Pengobatan Pada Ny. N di Ruang IGD RSUD Jend Ahmad Yani Kota
Metro Tanggal 29 Maret 2021

Pukul	29 Maret 2021
14:30 WIB	1. Dextrose 40 % 2 flakon (25 ml) IV bolus
14:40 WIB	2. Cairan infus <ul style="list-style-type: none"> • IVFD Dextrose 10 % 500 cc /20 tpm

9. Hasil Laboratorium

Berikut tabel hasil pemeriksaan laboratorium pada Ny. N di ruang IGD.

Tabel 3.2

Hasil Laboratorium Ny. N di Ruang IGD RSUD Jend Ahmad Yani Kota
Metro Tanggal 29 Maret 2021

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	Leukosit	10,59 x 10 ³ / µl	5 – 10 x 10 ³ / µl
2	Eritrosit	3,30 x 10 ⁶ / µl	3,08 – 5,05 x 10 ⁶ / µl
3	Hemoglobin	11,1 g/dl	12-16 g/dl
4	Hemotokrit	38,0 %	37-48 %
5	Trombosit	546 x 10 ³ / µl	150 – 450 x 10 ³ / µl
6	Neutrofil segmen	91,6 %	50 -70 %
7	Limfosit	4,3 %	20 – 40 %
8	Glukosa sewaktu	36,0 mg/dl	100 – 200 mg/dl
9	Ureum	40,0 mg/dl	15 – 40 mg/dl
10	Kreatinin	1,1 mg/dl	0,6 – 1,1 mg/dl

10. Data Fokus

Dari hasil pengkajian dapat dipaparkan beberapa data yang bermasalah pada Ny. N yang tertulis pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.3
Data Fokus

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan sekitar 20 menit sebelum dibawa ke rumah sakit pasien tiba – tiba pingsan. • Keluarga mengatakan pasien pingsan selama 1 menit • Pasien mengatakan sesak nafas. • Keluarga pasien mengatakan pasien pingsan setelah 2 jam minum obat glimepiride 2 mg. • Keluarga mengatakan pasien tidak pernah melakukan olahraga. • Keluarga pasien mengatakan pasien tidak pernah makan buah-buahan karena takut gula darahnya tinggi. • Keluarga mengatakan pasien hanya makan sayur bayam tidak makan dan minum yang manis- manis karena takut kadar gula darahnya tinggi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak sesak. • Frekuensi pernapasan pasien 28 x /menit. • Pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan otot diafragma. • Pola napas cepat dan dangkal. • Akral teraba dingin. • Warna kulit tampak pucat . • Pengisian kapiler (CRT) > 3 detik • Pasien tampak lemah. • Tingkat kesadaran pasien delirium dengan GCS (11) E2V4M5. • Nilai GDS 36 mg/dl. • Edema pada kedua kaki. • Nadi teraba lemah.

11. Analisa Data

Dari hasil pengkajian sebagaimana tercantum pada data fokus maka dapat dilakukan analisa data sebagai berikut:

Tabel 3.4

Analisa Data Pasien Ny. N Dengan Kasus Hipoglikemia di Ruang IGD
RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1	2	3	4
1	DS: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak nafas DO: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak sesak • Frekuensi pernapasan 28 x/menit • Pola napas cepat dan dangkal • Pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan otot difragma. 	Penurunan energi	Pola nafas tidak efektif
2	DS: <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan sekitar 20 menit sebelum dibawa ke rumah sakit pasien tiba – tiba pingsan. • Keluarga mengatakan pasien pingsan selama 1 menit. • Keluarga pasien mengatakan pasien pingsan setelah 2 jam minum obat glimepiride 2 mg. 	Penggunaan obat glimepiride	Ketidakstabilan kadar glukosa darah

1	2	3	4
	DO: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lemah • Nilai GDS 36 mg/dl • Tingkat kesadaran delirium GCS E2V4M5 		
3	DS:- DO: <ul style="list-style-type: none"> • Nadi teraba lemah • Akral teraba dingin • Warna kulit pucat • Pengisian kapiler (CRT) > 3 detik • Edema pada kedua kaki 	Hipoglikemia	Perfusi perifer tidak efektif
4	DS: <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan pasien tidak pernah melakukan olah raga • Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak makan buah-buahan karena takut kadar gula darah meningkat. • Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien hanya makan sayur bayam, tidak makan dan minuman yang manis-manis karena takut kadar gula darah meningkat • Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien selalu minum obat glimepiride setiap hari DO:-	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan tentang hipoglikemia

G. Diagnosa Keperawatan

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan penurunan energi ditandai dengan data subjektif: Pasien mengatakan sesak napas, dan data objektif: Pasien tampak sesak napas, frekuensi napas 28 x/ menit, pola napas cepat dan dangkal, pasien tampak menggunakan otot bantu napas otot diafragma.
2. Ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan penggunaan obat glimepiride ditandai dengan data subjektif: Keluarga pasien mengatakan sekitar 20 menit sebelum dibawa ke rumah sakit pasien tiba – tiba pingsan, keluarga mengatakan pasien pingsan selama 1 menit, keluarga pasien mengatakan pasien pingsan setelah 2 jam minum obat glimepiride 2 mg, dan data objektif: Pasien tampak lemah, nilai GDS 36 mg/dl, tingkat kesadaran delirium GCS E2V4M5.
3. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipoglikemia ditandai dengan data objektif: Nadi teraba lemah, akral teraba dingin, warna kulit pucat, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, edema pada kedua kaki.
4. Defisit pengetahuan tentang hipoglikemia berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan data subjektif: Keluarga pasien mengatakan pasien tidak pernah melakukan olah raga, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak makan buah-buahan karena takut kadar gula darah meningkat, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien hanya makan sayur bayam, tidak makan dan minuman yang manis- manis karena takut kadar gula darah meningkat, keluarga

pasien mengatakan bahwa pasien selalu minum obat glimepiride setiap hari.

H. Prioritas Utama Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan hanya 3 berdasarkan data hasil pengkajian terhadap Ny. N dikarenakan keterbatasan waktu dan mengutamakan yang lebih mengancam jiwa pasien adalah sebagai berikut:

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan penurunan energi ditandai dengan data subjektif: Pasien mengatakan sesak napas, dan data objektif: Pasien tampak sesak napas, frekuensi napas 28 x/ menit, pola napas cepat dan dangkal, pasien tampak menggunakan otot bantu napas otot diafragma.
2. Ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan penggunaan obat glimepiride ditandai dengan data subjektif: Keluarga pasien mengatakan sekitar 20 menit sebelum dibawa ke rumah sakit pasien tiba – tiba pingsan, keluarga mengatakan pasien pingsan selama 1 menit, keluarga pasien mengatakan pasien pingsan setelah 2 jam minum obat glimepiride 2 mg, dan data objektif: Pasien tampak lemah, nilai GDS 36 mg/dl, tingkat kesadaran delirium GCS E2V4M5.
3. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipoglikemia ditandai dengan dan data objektif: Nadi teraba lemah, akral teraba dingin, warna kulit pucat, pengisian kapiler (CRT) > 3 detik, edema pada kedua kaki.

4. Rencana Keperawatan

Tabel 3.5

Rencana Keperawatan Pada Ny. N di Ruang IGD RSUD Jend Ahmad Yani
Kota Metro Tanggal 29 Maret 2021.

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Rencana Tujuan SLKI	Rencana Intervensi SIKI
1	2	3	4
29 Maret 2021	<p>Pola nafas tidak efektif (D. 0005)</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak nafas <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak sesak • Frekuensi pernapasan 28 x/menit • Pola napas cepat dan dangkal. • Pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan otot diafragma. 	<p>Pola Nafas (L. 01004)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam pola nafas membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sesak nafas menurun 2. Frekuensi nafas normal 20x/menit 3. Pola napas normal 4. Pasien tidak tampak sesak nafas 5. Tidak menggunakan otot bantu pernapasan saat bernafas 	<p>Manajemen jalan napas (I. 01011)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering). 3. Berikan oksigen <p>Pemantauan Respirasi (I. 01014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor saturasi oksigen

1	2	3	4
29 Maret 2021	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D. 0027)</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan 20 menit sebelum dibawa ke rumah sakit pasien tiba –tiba pingsan. • Keluarga mengatakan pasien pingsan selama 1 menit. • Keluarga pasien mengatakan pasien pingsan setelah 2 jam minum obat glimepiride 2 mg. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lemah • Nilai GDS 36 mg/dl • Tingkat kesadaran delirium GCS 11 E2V4M5 	<p>Kestabilan kadar glukosa darah (L. 03022)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan pusing menurun 2. Lemah menurun 3. Nilai GDS normal 120 mg/dl 4. Tingkat kesadaran compos mentis dengan GCS 15 E4V5M6 	<p>Manajemen Hipoglikemia (I. 03115)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tanda dan gejala hipoglikemia. 2. Identifikasi kemungkinan penyebab hipoglikemia 3. Monitor kadar glukosa darah. 4. Kolaborasi pemberian dextrose. <p>Pencegahan syok (I. 02068)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil.


1	2	3	4
29 Maret 2021	<p>Perfusi perifer tidak efektif (D. 0009)</p> <p>DS:-</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nadi teraba lemah. • Akral teraba dingin. • Warna kulit pucat. • Pengisian kapiler (CRT) > 3 detik. • Edema pada kedua kaki. 	<p>Perfusi Perifer (L. 02011)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nadi teraba kuat 2. Akral teraba hangat 3. Warna kulit kemerahan 4. Pengisian kapiler (CRT) < 3 detik 5. Edema pada kaki menurun 	<p>Perawatan sirkulasi (I. 02079)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi erifer, edema, pengisian kapiler warna, suhu, ankle-brachial index).. 2. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis diabetes, merokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi). 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas 4. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).

5. Catatan Perkembangan


Tabel 3.6

Catatan Perkembangan Ny. N di Ruang IGD RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro


Tanggal 29 Maret 2021

NO DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF PERAWAT
1	2	3	4
1	<p data-bbox="600 699 855 724">Tanggal 29 Maret 2021</p> <p data-bbox="430 788 622 813">Pukul 13:43 WIB</p> <ul data-bbox="479 836 1016 909" style="list-style-type: none"> • Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). <p data-bbox="430 1251 622 1276">Pukul 13:46 WIB</p> <ul data-bbox="479 1299 918 1324" style="list-style-type: none"> • Memeriksa saturasi oksigen (SpO₂). 	<p data-bbox="1214 699 1469 724">Tanggal 29 Maret 2021</p> <p data-bbox="1052 788 1084 813">S:</p> <p data-bbox="1052 836 1245 861">Pukul 13:45 WIB</p> <ul data-bbox="1102 884 1496 909" style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak nafas . <p data-bbox="1052 932 1084 957">O:</p> <p data-bbox="1052 979 1245 1005">Pukul 13:45 WIB</p> <ul data-bbox="1102 1027 1527 1241" style="list-style-type: none"> • Frekuensi napas pasien 28 x/menit. • Kedalaman pernapasan dangkal . • Tampak menggunakan otot bantu pernapasan otot diafragma. • Pola napas takipnea. <p data-bbox="1052 1264 1245 1289">Pukul 13:49 WIB</p> <ul data-bbox="1102 1311 1482 1337" style="list-style-type: none"> • Saturasi oksigen (SpO₂) 90 %. 	<p data-bbox="1765 699 1868 724">Perawat</p>  <p data-bbox="1724 1002 1904 1027">Ardi Kurniawan</p>

1	2	3	4
	<p>Pukul 13:50 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa bunyi napas tambahan. <p>Pukul 13:54 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan oksigen NRM 12 l/menit. <p>Pukul 14:01 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor frekuensi napas. • Mengukur saturasi oksigen (SpO₂). 	<p>Pukul 13:52 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suara napas vesikuler, tidak terdapat bunyi napas tambahan seperti wheezing, ronkhi, dan stridor. <p>Pukul 14:00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak sedikit rileks setelah dipasang oksigen. <p>Pukul 14:05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi napas 24 x/ menit. • Saturasi oksigen (SpO₂) 94 %. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi sebagian . <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi di ruang inap penyakit dalam. <p>Manajemen jalan napas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 	

1	2	3	4
		<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan oksigen NRM 12 l/menit Pemantauan Respirasi: <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa saturasi oksigen (SpO2). 	
2	Tanggal 29 Maret 2021 Pukul 14:25 WIB <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji tanda dan gejala hipoglikemia. Pukul 14:30 WIB <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur kadar glukosa darah pasien . • Memberikan injeksi dextrose 40 % 2 flakon (25 ml) IV bolus. 	Tanggal 29 Maret 2021 S: Pukul 14:28 WIB <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami penurunan kesadaran dan sesak napas setelah 2 jam minum obat glimepiride dari mantri. O: Pukul 14:28 WIB <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lemas. • Tingkat kesadaran pasien delirium dengan nilai GCS (11) E2V4M5. • Pupil isokor. Pukul 14:32 WIB <ul style="list-style-type: none"> • Nilai GDS pasien 36 mg/dl. 	Perawat  Ardi Kurniawan

1	2	3	4
	<p>Pukul 14:40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan IVFD dextrose 10 % /500 cc/ 20 tpm. <p>Pukul 15:30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji tingkat kesadaran pasien . • Mengukur nilai GDS pasien. 	<p>Pukul 15:40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kesadaran pasien compos mentis dengan GCS (15) E4V5M6. • Pupil isokor. • Nilai GDS 110 mg/dl. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi sebagian . <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap penyakit dalam. <p>Manajemen hipoglikemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor kadar glukosa darah. 	

1	2	3	4
3	<p data-bbox="600 280 855 308">Tanggal 29 Maret 2021</p> <p data-bbox="432 373 622 400">Pukul 14:45 WIB</p> <ul data-bbox="479 421 987 496" style="list-style-type: none"> • Memeriksa nadi perifer, edema, pengisian kapiler (CRT), warna kulit dan suhu tubuh. <p data-bbox="432 1023 622 1050">Pukul 14:50 WIB</p> <ul data-bbox="479 1070 987 1331" style="list-style-type: none"> • Memeriksa adanya rasa panas, kemerahan, dan nyeri pada ektrimitas. • Memberikan informasi tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (adanya rasa nyeri yang tidak hilang saat istirahat, dan hilangnya rasa). 	<p data-bbox="1211 280 1467 308">Tanggal 29 Maret 2021</p> <p data-bbox="1055 373 1081 400">S:</p> <p data-bbox="1055 421 1245 448">Pukul 14:47 WIB</p> <ul data-bbox="1102 469 1570 587" style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan sudah memahami tanda dan gejala yang harus dilaporkan. <p data-bbox="1055 651 1245 678">Pukul 14:55 WIB</p> <ul data-bbox="1102 699 1599 774" style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan tidak merasakan nyeri .pada ektrimitas atas maupun bawah. <p data-bbox="1055 794 1081 821">O:</p> <p data-bbox="1055 842 1245 869">Pukul 14:47 WIB</p> <ul data-bbox="1102 890 1518 1203" style="list-style-type: none"> • Nadi teraba lemah. • Nadi 98 x/ menit. • Terdapat edema pada kedua kaki. • Pengisian kapiler (CRT) > 3 detik. • Warna kulit tampak pucat. • Akral teraba dingin. • Suhu 36,7°C <p data-bbox="1055 1224 1245 1251">Pukul 14:55 WIB</p> <ul data-bbox="1102 1272 1599 1299" style="list-style-type: none"> • Tidak tampak kemerahan pada ektrimitas. 	<p data-bbox="1765 280 1861 308">Perawat</p>  <p data-bbox="1727 587 1899 614">Ardi Kurniawan</p>

1	2	3	4
		<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none">• Masalah belum teratasi. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap penyakit dalam. <p>Perawatan sirkulasi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Memeriksa nadi perifer, edema, pengisian kapiler (CRT), warna dan suhu.• Memeriksa panas, kemerahan, dan nyeri pada ektrimitas.	