

LAMPIRAN

Lampiran 1

Informed Consent Pasien 1

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : An. A
Umur : 6 tahun
Jenis Kelamin : L

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan



.....
Bagus Tawfiq Hidayat

Pasien



.....
Devi Kurniawati

Mengetahui
(Perseptor /CI)


.....
ELI NULIANI, Md.Kep

INFORMASI TAMBAHAN
(Untuk Memperkaya Latar Belakang Dan Pembahasan)

Lampiran 2

Informed Consent Pasien 2

	POLTEKKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : An. A
Umur : 5 tahun
Jenis Kelamin : P

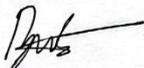
Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan

Pasien


.....
Bagus Taufiq Hidayat


.....
Estera Yanti

Mengetahui
(Perseptor /CI)


.....
ELI MULYANI, S.Md, Ksp

INFORMASI TAMBAHAN
(Untuk Memperkaya Latar Belakang Dan Pembahasan)

Lampiran 3

Lembar Persetujuan Judul

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Bagus Taufiq Hidayat

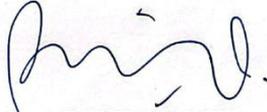
Nim : 2014401046

Judul yang diajukan dan disetujui:

1. Asuhan Keperawatan Gangguan *kebutuhan Teroregulasi* Pada Pasien Thypoid dan Pasien Post Operasi Duktus Koledokus di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Tahun 2023

Bandar Lampung, 16 Januari 2023

Pembimbing Utama


Ns. Retno Pujii Hastuti, M.Kep
NIP: 197212231995032001

Pembimbing Pendamping


Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom.
NIP: 197108111994022001

Lampiran 4

Lembaran Bimbingan Pembimbing 1

	POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Praktik Klinik Peminatan	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Bagus Tevira Andayut
 NIM : 2014101046
 Pembimbing Utama : Ns. Retno Pujihastuti, S. Kep.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan keperawatan Gangguan Pemenuhan kebutuhan termoregulasi pada Pasien Thyroid Dan Pasien Post Operasi kista di Poltekkes di Ronging Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moelek Bandar Lampung 2023

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	31/01/2023	Bab 1, 2. Pengetikan (margins, font)	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
2	06/03/2023	Revisi Bab 1, 2, abstrak publikasi terkait uskep	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
3	09/03/2023	Judul, Bab 1, 2, 3 (metode, paragraf) publikasi terkait uskep, referensi	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
4	29/03/2023	Intervensi matriks landscape, tanda baca Susi, Publikasi terkait Arkep, Pendekatan Prosa	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
5	03/04/2023	Bab 5: Kesimpulan teks kesimpulan, sintesis, analisis; kesimpulan dari semua kasus	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
6	03/04/2023	Bab 5: kesimpulan dari semua kasus	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
7	02/05/2023	Abstrak in english table 2 + 13 tambahkan gambar dan tabel di bagian penutup	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
8		10. Huruf kapital, penempatan Bab II + Paragraf & Paragraf, D-O + penyempitan/penyempitan (Bab III) Bab IV & V OK	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
9		11. Huruf kapital, penempatan Bab II & III	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
10	02/05-23	12. Huruf kapital, penempatan Bab II & III	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
11	12/05-23	Kembas fokus pd masalah termoregulasi perbaikan dari	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>
12	22/05-23	acc LTA, up cetak cetak	<i>Retno</i>	<i>Retno</i>

Bandar Lampung, 22-05-2023
 Pembimbing Utama

Ns. Retno Pujihastuti

Lampiran 5

Lembaran Bimbingan Pembimbing 2

	POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Bagus Taufiq Hidayat
 NIM : 2014401046
 Pembimbing Pendamping : Dwi Agustanti, M. Kep., Sp. Kom.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan keperawatan Gangguan termoregulasi pada pasien thypotel dan pasien post operasi kista duktus koleclokus di ruang alamananda RSUD Abolici Miceceke

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	19/4-23	Perbaiki penulisan	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
2	14/4-23	Perbaiki penulisan	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
3	17/4-23	konten perbaiki	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
4	19/4-23	Ace penulisan	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
5	20/5-23	Perbaiki penggalan kalimat	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
6	30/5-23	cek kembali tulisan dan sistematika dalam mendelet	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
7	30/5-23	cek daftar pustaka	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
8	3/6-23	Perbaiki penggalan kata sudu	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
9	3/6-23	Acc cetak	<i>Bagus</i>	<i>Dwi Agustanti</i>
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 26 - 06 - 2023
 Pembimbing Pendamping

Dwi Agustanti
 Dwi Agustanti, M. kep. Sp. kom

Lampiran 6

Lembar Bukti Melakukan Asuhan Keperawatan

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Bagus Taufiq Hidayat
NIM : 20144010246

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 9 s/d 14 bulan Januari tahun 2022 di Ruang Alamanda

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung, Januari 2023

Yang Menerangkan
(Perseptor /CI)


ELI NUR HAFID, A.Md.Kep

Lampiran 7

Surat Kesiediaan Menguji

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE : TA/PKTjk/J.Kep/03.2/1/2015
	Formulir Surat Kesiediaan Menguji	TGL : 26 Februari 2015
		REVISI : 0
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

SURAT KESEDIAAN MENGUJI

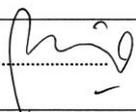
Yang bertanda tangan di bawah ini, penguji Sidang Karya Tulis Ilmiah (KTI) Laporan Tugas Akhir (LTA)* atas nama mahasiswa:

Nama : Bagus Taufiq Hidayat
NIM : 2014401046
Prodi : D III keperawatan
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Thyphoid dan Pasien Post Operasi Kista Duktus Koledokus Di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdoel Moeleok Bandar Lampung Tahun 2023

Bersedia menguji pada:

Hari / Tanggal : Jumat, 12 Mei 2023
Tempat : Gedung Perawat poltekkes kemenkes tanjung karang
Jam : 14.30 WIB

Selanjutnya disebut pihak I

No	Nama Penguji	Tanda Tangan
1	Dr. Ns. Anita, M.Kep., Sp.Mat. (Ketua Penguji)	1. 
2	Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom. (Anggota Penguji I)	2. 
3	Ns. Retno Puji Astuti, S.Kep., M.M. (Anggota Penguji II)	3. 

Catatan:

Konfirmasikan jadwal kepada PJ Akademik I (satu) hari sebelum pelaksanaan seminar hasil, baik yang terdapat perubahan maupun tidak.

Mengetahui,
Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang
Ketua,


Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes
NIP. 19681008198903002

Lampiran 9

Asuhan Keperawatan Diagnosa Kedua dan Ketiga Pada Pasien 1 dan 2

- Analisa Data

Analisa Data Pasien 1

No	Data	Masalah	Penyebab
2.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau banyak gerak/beraktivitas karena badannya linu linu2. Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh pusing dan tidak nyaman jika anaknya setelah beraktivitas, seperti berjalan ke kamar mandi <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien tampak lemas2. Pasien tampak tidak banyak beraktivitas hanya tidur dan banyak diam3. TD: 100/70 mmHg	<p>Intoleransi Aktivitas</p> <p>D.0056</p>	<p>Tirah baring</p>
3.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh sakit saat menelan2. Ibu pasien mengatakan anaknya kurang nafsu makan3. Ibu pasien mengatakan porsi makan anaknya sedikit, hanya kurang dari setengah makanan yang diberi rumah sakit <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tampak pasien menolak saat disuapi ibunya2. Tampak porsi makanan yang diberi, tidak habis3. BB: 15kg TB: 120cm4. IMT: $\frac{15}{1,2 \times 1,2} = 6,7 \text{ kg/m}^2$ (kurus)	<p>Resiko Defisit Nutrisi</p> <p>D.0032</p>	<p>Ketidakmampuan menelan makanan</p>

Analisa Data Pasien 2

No	Data	Masalah	Penyebab
2.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa sakit pada luka bekas operasi <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak rewel/meringis karena nyeri Skala nyeri: 6 Pasien tampak lemas dan tidak banyak bergerak 	<p>Nyeri Akut</p> <p>D.0077</p>	<p>Agen pencedera fisik (prosedur operasi)</p>
3.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu pasien mengatakan anaknya setelah dilakukan operasi sering mual dan muntah, terutama saat setelah makan Ibu pasien mengatakan anaknya setelah operasi nafsu makan dan minumannya berkurang <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> BB: 17 kg TB: 140 cm Status nutrisi: $IMT: \frac{17}{1,4 \times 1,4} = 8,7 \text{ kg/m}^2 \text{ (kurus)}$ Pasien tampak lemas 	<p>Resiko Defisit Nutrisi</p> <p>D.0032</p>	<p>Ketidakmampuan mencerna makanan (muntah)</p>

- Diagnosa Keperawatan

Pasien 1

- Intoleransi aktivitas b.d tirah baring
- Resiko defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makanan

Pasien 2

- Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- Resiko defisit nutrisi d.d Ketidakmampuan mencerna makanan (muntah)

- Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan Pasien 1

No	Diagnosa	Tujuan	Rencana
2.	Intoleransi aktivitas	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan toleransi aktivitas meningkat</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Lemas menurun Keluhan pusing dan tidak nyaman setelah aktivitas menurun Aktivitas meningkat Tekanan darah membaik 	<p>Intervensi utama: Manajemen Energi</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Monitor pola dan jam tidur • Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) • Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan tirah baring • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

3.	Resiko Defisit Nutrisi	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan status nutrisi membaik Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sakit saat menelan menurun Berat badan meningkat Nafsu makan meningkat Mual dan muntah menurun Porsi makan yang dihabiskan meningkat 	<p>Intervensi utama: manajemen nutrisi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifikasi status nutrisi Identifikasi alergi dan intoleransi makanan Identifikasi makanan yang disukai Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien Monitor asupan makanan Monitor berat badan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Berikan asupan makanan melalui selang nasogatrik <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajarkan posisi duduk, jika mampu <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu
----	------------------------	---	--

Intervensi Keperawatan Pasien 2

No	Diagnosa	Tujuan	Rencana
2.	Nyeri Akut	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan nyeri menurun Nyeri saat bergerak menurun Meringis menurun Skala nyeri menurun 	<p>Intervensi utama: Manajemen nyeri</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

			<p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis terapi pijat, aromaterapi, kompres hangat/dingin, terapi bermain Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) • Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri • Anjurkan pasien meredakan nyeri dengan teknik nonfarmakologis (kompres hangat/dingin) <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgesik
3.	Resiko Defisit Nutrisi	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan status nutrisi membaik Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mual menurun Muntah menurun Berat badan meningkat Nafsu makan meningkat Porsi makan yang dihabiskan meningkat 	<p>Intervensi utama: manajemen nutrisi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi status nutrisi • Identifikasi alergi dan intoleransi makanan • Identifikasi makanan yang disukai • Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien • Monitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu • Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi • Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein • Berikan asupan makanan melalui selang nasogatrik <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan posisi duduk, jika mampu <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

- Implmenasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi dan Evaluasi Pasien 1

No	Tgl/waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1.	09-01-2023 11.00 WIB	Intoleransi aktivitas	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memoonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengnurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap • Menganjurkan duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau banyak gerak/beraktivitas karena badannya linu linu - Ibu pasien megatakan anaknyameluh pusing dan tidak nyaman jika anaknya setelah beraktivitas, seperti berjalan ke kamar mandi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien tampak tidak banyak beraktivitas hanya tidur dan banyak diam - TD: 100/70 mmHg <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkanMengidenti - fikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Memonitor pola dan jam tidur - Memoonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan ktivitas - Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
2.	09-02-2023 12.30 WIB	Resiko defisit nutrisi	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi status nutrisi • Mengidentifikasi alergi dan intoleransi 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh sakit saat menelan makanan

			<p>makanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi makanan yang disukai • Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi • Memonitor asupan makanan • Memonitor berat badan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu • Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi • Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein • Memberikan asupan makanan melalui selang nasogatrik <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan posisi duduk, jika mampu <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya kurang - Ibu pasien mengatakan porsi makan anaknya sedikit, hanya menghabiskan kurang dari setengah porsi yang diberi rumah sakit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menolak makan saat ibunya menyuapinya makan - Tampak porsi makanan yang diberi, tidak habis - BB: 15kg - TB: 120cm - Status nutrisi: IMT: $15/(1,2 \times 1,2) = 6,7 \text{ kg/m}^2$ (kurus) <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resiko defisit nutrisi belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Mengidentifikasi status nutrisi - Memonitor asupan makanan - Memonitor berat badan
3.	10-01-2023 11.00 WIB	Intoleransi aktivitas	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau melakukan aktivitas kecil secara bertahap seperti duduk dan makan cemilan sendiri - Ibu pasien mengatakan keluhan linu linu pada anaknya sudah berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengeluh pusing dan tidak nyaman jika anaknya setelah beraktivitas, seperti berjalan ke kamar mandi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih tampak lemas

			<p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan tirah baring • Mengajarkan melakukan aktivitas secara bertahap • Mengajarkan duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tidak banyak beraktivitas tapi tampak sudah mau melakukan aktivitas kecil seperti duduk dan makan camilan li tempat tidur - TD: 110/70 mmHg <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Memonitor pola dan jam tidur
4.	10-02-2023 13.00 WIB	Resiko defisit nutrisi	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi status nutrisi • Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan • Mengidentifikasi makanan yang disukai • Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi • Memonitor asupan makanan • Memonitor berat badan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu • Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi • Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein • Memberikan asupan makanan melalui selang nasogatrik <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan posisi duduk, jika mampu <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi untuk 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengeluh sakit saat menelan - makanan Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya masih kurang dan sedikit - Ibu pasien mengatakan porsi makan anaknya masih sedikit, hanya menghabiskan kurang dari setengah porsi yang diberi rumah sakit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menolak makan saat ibunya menyuapinya makan - Tampak porsi makanan yang diberi, tidak habis - BB: 15kg - TB: 120cm - Status nutrisi: $IMT: 15/(1,2 \times 1,2) = 6,7 \text{ kg/m}^2$ (kurus) <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resiko defisit nutrisi belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Mengidentifikasi status nutrisi - Memonitor asupan makanan - Memonitor berat badan

			menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu	
5.	11-01-2023 11.00 WIB	Intoleransi aktivitas	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan tirah baring • Mengajarkan melakukan aktivitas secara bertahap • Mengajarkan duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak lagi merasa linu linu dibadan - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah banyak beraktivitas seperti bermain hp bersama ibunya berjalan ke kamar mandi, dan tidak pusing lagi setelah beraktivitas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tidak lemas lagi - Pasien tampak sudah banyak beraktivitas - TD: 110/80 mmHg - <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah intoleransi teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan
6.	11-02-03 12.30 WIB	Resiko defisit nutrisi	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi status nutrisi • Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan • Mengidentifikasi makanan yang disukai • Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi • Memonitor asupan makanan • Memonitor berat badan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengeluh sakit saat menelan makanan- Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya bertambah - Ibu pasien mengatakan porsi makan anaknya bertambah mampu menghabiskan lebih dari setengah - porsi yang diberi rumah sakit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mau makan saat ibunya

			<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu Memerikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi Memerikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Mmberikan asupan makanan melalui selang nasogatrik <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengjarkan posisi duduk, jika mampu <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu 	<p>menyuapinya makan</p> <ul style="list-style-type: none"> porsi makan yang habis meningkat BB: 15kg TB: 120cm Status nutrisi: IMT: $15/(1,2 \times 1,2) = 6,7 \text{ kg/m}^2$ (kurus) <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resiko defisit nutrisi teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> Intervensi dihentikan
--	--	--	---	--

Implementasi dan Evaluasi Pasien 2

No	Tgl/waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1.	09-01-2023 11.45 WIB	Nyeri Akut	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa nyeri dibagian perut bawah pada luka bekas operasi Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Skala nyeri: 6 Pasien tampak rewel/meringis karena nyeri Pasien tampak lemas dan tidak banyakbergerak <p>A:</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis terapi pijat, aromaterapi, kompres hangat/dingin, terapi bermain) • Memfasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengnurkan pasien meredakan nyeri dengan yeknik nonfarmakologis (kompres hangat/dingin) <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgesik 	<ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menganjurkan pasien meredakan nyeri dengan yeknik nonfarmakologis (kompres hangat/dingin)
2.	09-01-2023 13.00 WIB	Resiko Defisit Nutrisi	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi status nutrisi • Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan • Mengidentifikasi makanan yang disukai • Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien • Memonitor asupan makanan • Memonitor berat badan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anak nya sudah muntah hari ini - Ibu pasien mengatkan sudah memberi anaknya susu dan air putih melalui NGT - Ibu pasien mengatakan anaknya masi kurang nafsu makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 17 kg - TB: 143 cm - Status nutrisi: $IMT: \frac{BB}{TB \times TB} = \frac{17}{1,4 \times 1,4} = 8,7 \text{ kg/m}^2$ (kurus) - Pasien tampak lemas <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maslah defisit nutrisi belum teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Memonitor asupan makanan

3.	10-01-2023 12.00 WIB	Nyeri Akut	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri • Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis terapi pijat, aromaterapi, kompres hangat/dingin, terapi bermain) • Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) • Memfasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri • Mengajarkan pasien meredakan nyeri dengan teknik nonfarmakologis (kompres hangat/dingin) <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgesik 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa nyeri nya sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan masih nyeri saat banyak bergerak - Ibu pasien mengatakan nyeri anaknya hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri: 4 - Pasien tampak udah tidak rewel - Pasien tampak lemas dan tidak banyak bergerak <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Mengajarkan pasien meredakan nyeri dengan teknik nonfarmakologis (kompres hangat/dingin)
4.	10-01-2023 13.30 WIB	Resiko Defisit Nutrisi	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi status nutrisi • Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan • Mengidentifikasi makanan yang disukai <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anak nya sudah muntah 2x hari ini - Ibu pasien mengatakan anaknya masih kurang nafsu makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 17 kg - TB: 143 cm

			<p>nutrien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor asupan makanan • Memonitor berat badan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi • Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein • Memberikan asupan makanan melalui selang nasogatrik (NGT) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan posisi duduk, jika mampu <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu 	<ul style="list-style-type: none"> - Status nutrisi: $IMT: \frac{BB}{TB \times TB} = \frac{17}{1,4 \times 1,4} = 8,7 \text{ kg/m}^2$ (kurus) - Pasien tampak lemas <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resiko defisit nutrisi belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi status nutrisi - Memonitor asupan makanan - Memonitor berat badan
5.	11-01-2023 11.30 WIB	Nyeri Akut	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri • Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis terapi pijat, aromaterapi, kompres hangat/dingin, terapi bermain) • Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) • Memfasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengjurkan pasien meredakan nyeri 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri lagi - Pasien mengatakan saat bergerak, tidak nyeri lagi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 2: - Pasien tampak sudah tidak rewel - Pasien tampak sudah banyak bergerak dan bermain di tempat tidur - Pasien tampak tidak lemas <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan

			dengan yeknik nonfarmakologis (kompres hangat/dingin)	
			Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgesik 	
6.	11-01-2023 13.00 WIB	Resiko Defisit Nutrisi	Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi status nutrisi • Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan • Mengidentifikasi makanan yang disukai • Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien • Memonitor asupan makanan • Memonitor berat badan Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi • Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein • Berikan asupan makanan melalui selang nasogatrik (NGT) Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan posisi duduk, jika mampu Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu 	S: <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan mual dan muntah anak nya sudah berkurang, terutama saat setelah makan - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau makan sedikit sedikit melalui mulut - Ibu pasien mengatakan porsi makan anaknya meningkat, mambahiskan $\frac{1}{4}$ makanan yang didapat dari rumah sakit O: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah tidak lemas, usdah dapat bermain di tempat tidur - BB: 17 kg - TB: 143 cm - Status nutrisi: $IMT: \frac{BB}{TB \times TB} = \frac{17}{1,4 \times 1,4} = 8,7 \text{ kg/m}^2$ (kurus) - Pasien tampak mau makan, disuapi ibu nya A: <ul style="list-style-type: none"> - Resiko defisi nutrisi teratasi P: <ul style="list-style-type: none"> - Up selang NGT