

BAB III
LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Di Ruang Bedah Umum RSUD Ahmad Yani Metro dengan No.MR 440254, pukul 10.00 WIB tanggal 07 November 2022 terdapat klien bernama Tn.S berusia 58 tahun dengan diagnosa media ulkus DM digiti 1 pedis.

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Tn. S
- b. Usia : 58 Tahun
- c. Status Perkawinan : Kawin
- d. Pekerjaan : Wiraswasta
- e. Agama : Islam
- f. Pendidikan : SMA
- g. Suku : Sunda
- h. Alamat : Purbolinggo
- i. Sumber Biaya : BPJS
- j. Tanggal masuk RS : 05 November 2022
- k. Diagnosa Medis : Ulkus DM digiti 1 pedis

2. Sumber informasi

- a. Nama : Ny.N
- b. Umur : 48 Tahun
- c. Hubungan dengan klien : Istri
- d. Pendidikan : SMP
- e. Pekerjaan : Pedagang
- f. Alamat : Purbolinggo

3. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat kesehatan masuk rumah sakit

Pasien masuk IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro, pada tanggal 05 November 2022 Pukul 22.29 WIB diantar oleh istri pasien,

dengan keluhan nyeri pada jempol kaki kiri, nyeri di rasakan 5 hari, pasien mengatakan badan terasa lemas, nafsu makan menurun. Hasil pemeriksaan dengan di dapatkan tanda – tanda vital : Tekanan darah : 112 / 60 mmHg Suhu : 37,5°C Nadi : 93 ×/Menit Spo₂ : 98 %

RR : 20 × / Menit GDS : 206 mg/dl GCS : E4V5M6 , Kemudian pasien di pindahkan ke ruang perawatan bedah pukul 23.00 WIB, pada tanggal 7 November 2022 pukul 08.25 WIB pasien di lakukan Debridement dan Amputasi digiti 1 pedis.

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan utama saat pengakjian

Pada saat pengajian pasien mengatakan nyeri di luka post operasi pada bagian ibu jari kaki kiri pada hari pertama, nyeri seperti di tusuk – tusuk, skala nyeri 7(0-10), pasien tampak meringis, terdapat luka jahitan yang tampak kemerahan, posisi luka horizontal dengan panjang luka 5cm lokasi di bagian kaki kiri bagian jari, pasien mengatakan nyeri datang pada saat kaki di gerakan, nyeri menjalar ke kaki kiri. Pasien mengatakan tidak dapat beraktivitas seperti biasanya, pasien mengatakan lemas dan merasa mual

2) Keluhan Penyerta

Pasien mengatakan mual dan merasa lemas

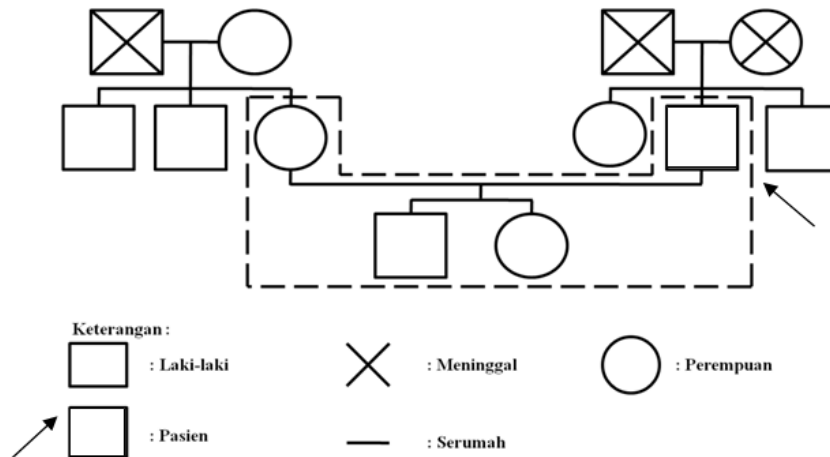
4. Riwayat kesehatan lalu

Pasien mengatakan belum pernah di rawat di rumah sakit sebelumnya, pasien memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus. Pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat – obatan, pasien tidak memiliki riwayat alergi obat, tidak memiliki riwayat kecelakaan.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga tidak memiliki penyakit diabetes melitus

Gambar 3.1
Genogram Tn. S



6. Pola kebiasaan sehari – hari sebelum dan saat sakit

a. Pola nutrisi dan cairan

Pasien mengatakan sebelum sakit makan melalui oral, frekuensi makan 3x sehari dengan porsi sedang, makanan yang di konsumsi klien berupa nasi, sayur dan lauk, Klien tidak memiliki alergi terhadap makanan tetapi setelah sakit pasien makan 3x sehari dengan nafsu makan sedikit, makan hanya $\frac{1}{3}$ porsi yang telah diberikan, pasien mengeluh tidak nafsu makan , pasien juga mengeluh mual pada saat makan dan pasien mengatakan selama sakit mengalami penurunan berat badan 3kg berat badan pasien sebelum sakit 57 kg saat sakit berat badan pasien 54 kg, IMT pasien : $19,14 \text{ kg/m}^2$ (berat badan (kg) / tinggi badan (cm)² = $54\text{kg} / (168)^2 = 54/2,82 = 19,14 \text{ kg/m}^2$

Pasien mengatakan sebelum sakit pasien minum air melalui oral, klien mengatakan minum air putih kurang lebih 7-8 gelas/hari (1400-1800ml/hari), tetapi saat sakit pasien minum air putih melalui oral, kien minum air putih sekitar 6-7 gelas/hari atau (1600 – 2000ml/hari)

b. Pola eliminasi

Sebelum sakit pasien mengatakan BAK 4x sehari dengan volume total 1400cc, klien mengatakan warna urine jernih (kuning) tidak keruh, dengan bau khas urine saat sakit pasien mengatakan BAK 6-10x sehari dengan volume total 2000cc, klien mengatakan warna urine jernih (kuning) tidak keruh, dengan bau khas urine, klien mengatakan tidak nyeri saat BAK.

Saat sakit pasien mengatakan BAB 1x sehari pada pagi hari, dengan warna kuning kecoklatan dan bau khas feses, dengan testur lunak, dan tidak menggunakan pencahar, namun saat sakit pasien mengatakan BAB 1x/hari sebelum operasi, pasien mengatakan tidak ada keluhan saat BAB.

c. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit pasien mengatakan mandi 2x sehari, menyikat gigi 2x sehari, dan mencuci rambut 3x seminggu, saat sakit pasien mengatakan mandi 2x sehari, mencuci rambut 1x selama di rawat menyikat gigi 1x sehari pada pagi hari.

d. Pola istirahat dan tidur

Sebelum sakit pasien mengatakan tidur selama 8 jam/hari, klien mengatakan tidak ada aktivitas sebelum tidur dan tidak mengalami kesulitan selama sakit, Saat sakit pasien mengatakan sulit tidur terutama pada malam hari karena merasa nyeri di jari kaki kiri dengan durasi tidur hanya 5 jam / hari pada malam hari.

e. Pola aktivitas dan latihan

Sebelum sakit mengatakan biasa bersantai di rumah, melakukan pekerjaan dengan pasien baik, pada waktu luang pasien berkumpul dengan keluarga, tidak ada keluhan dalam beraktivitas maupun keterbatasan dalam hal mandi maupun berpakaian dan skala aktivitas 0(0-4), Saat sakit pasien mengatakan lemas, membutuhkan bantuan orang lain dan keluarga.

f. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Pasien Mengatakan mengetahui tentang penyakit yang dialami baik resiko dan pengobatannya. Pasien mengatakan sejak mengalami DM pasien tidak merokok, pasien mengatakan tidak pernah minum minuman keras, pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat-obatan tertentu.

7. Pengkajian fisik

a. Pemeriksaan umum

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap Tn.S diperoleh data yaitu, kesadaran pasien compos mentis dengan GCS E4M6V5, tekanan darah 123/62mmHg, nadi 92 x/m, pernafasan 20x/m, suhu 37,1°C, Tinggi badan 168cm, berat badan 57kg.

b. Pemeriksaan fisik persistem

1) Sistem penglihatan

Pada saat pengkajian mata pasien simetris, pergerakan bola mata normal, konjungtiva berwarna merah muda, sklera tidak ikterik, reaksi pupil terhadap cahaya normal, tidak menggunakan alat bantu (kaca mata), tidak ada tanda-tanda peradangan pada mata.

2) Sistem pendengaran

Pada saat pengkajian telinga pasien simetris, tidak ada edema, tidak ada serumen mau pun cairan dari telinga, tidak ada pendarahan, pendengaran klien baik, pasien tidak menggunakan alat bantu dengar.

3) Sistem wicara

Klien tidak mengalami kesulitan dalam berbicara, klien berbicara dengan baik dan jelas.

4) Sistem pernafasan

Pada saat pengkajian pernafasan pasien 20x/menit, tidak ada suara tambahan, tidak ada sputum, dan tidak menggunakan alat bantu nafas.

5) Sistem kardiovaskular

Pada saat pengkajian denyut nadi 92x/menit, irama teratur, tidak ada distensi vena jugularis, temperatur kulit 37,1°C, dengan keadaan hangat, pengisian kapiler < 3 detik, tidak edema.

6) Sistem neurologi

Pada saat pengkajian keadaan pasien compos mentis E4M6V5, perabaan baik dan tidak tremor, tidak ada tanda-tanda radang meningeal dan tidak ada tanda peningkatan TIK.

7) Sistem pencernaan

Pada saat pengkajian pasien keadaan mulut pasien tampak bersih, pasien tidak mengalami kesulitan menelan, pasien tidak muntah.

8) Sistem imunologi

Pada saat pengkajian pasien tidak ada pembesaran getah bening, tulang tampak simetris, tidak ada nyeri dan benjolan pada area leher.

9) Sistem endokrin

Pada saat pengkajian pasien tidak mengalami pembesaran kelenjar tiroid, terdapat luka post operasi di ibu jari luas luka kurang lebih 5cm, dengan kedalaman luka 1-2cm, pasien mengalami peningkatan kadar gula darah GDS 146mg/dl pada tanggal 07 November 2022

10) Sistem urogenital

Pada saat pengkajian pasien tidak mengalami nyeri tekan, tidak mengalami distensi kandung kemih, pasien tidak menggunakan kateter urine.

11) Sistem integumen

Pada saat pengkajian rambut pasien tampak bersih, kekuatan rambut normal dan terdapat uban, keadaan kuku pasien tampak bersih, keadaan kulit pasien bersih, pada ibu jari kaki kiri pasien terdapat luka post operasi amputasi hari ke satu, kondisi luka post operasi berwarna merah, kehitaman di tepi luka, luas luka kurang lebih 5cm, dengan kedalaman luka 1- 2cm, terdapat pus dan luka berbau.

12) Sistem muskuloskeletal

Pada saat pengkajian pasien mengatakan lemas, pasien tampak lemah, pasien tampak di bantu dalam beraktivitas karena adanya luka operasi dibagian kaki kiri, pasien tirah baring, pasien tidak menggunakan alat bantu jalan, tidak ada tanda-tanda fraktur.

8. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium

Hasil laboratorium di tampilkan pada tabel

Tabel 3.2

Hasil Laboratorium Tn.S Dengan Post Operasi Amputasi Ulkus Diabetikum
Di Ruang Bedah pada tanggal 07 November 2022
RSUD Jendral Ahmad Yani Metro

No	Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
1.	07 November 2022	GDS	146mg/dl	100-200mg/dl
2.	08 November 2022	GDS	152mg/dl	100-200mg/dl
3.	09 November 2022	GDS	135mg/dl	100-200mg/dl

9. Penatalaksanaan

Tabel 3.3

Pengobatan Tn.S dengan Post Operasi Amputasi Ulkus Diabetikum
Di Ruang Bedah pada tanggal 07 November 2022
RSUD Jendral Ahmad Yani Metro

Tanggal 07 November 2022	Tanggal 08 November 2022	Tanggal 09 November 2022
1.Ceftriaxone 2x1 100mg (IV) 2. Ketorolac 2x1 20mg(IV) 3.Ranitidin 2x1 (IV) 4.Ondancentron 2x1 4mg(IV)	1. Ceftriaxone 2x1 100mg(IV) 2.Ketorolac 2x1 20mg(IV) 3. Ranitidin 2x1 (IV) 4. Ondancentron 2x1 4mg(IV)	1. Ceftriaxone 2x1 100mg(IV) 2. Ketorolac 2x1 20mg(IV) 3. Ranitidin 2x1 (IV) 4. Ondancentron 2x1 4mg(IV)

10. Data Fokus

Dari hasil pengkajian dapat di paparkan beberapa data yang bermasalah pada Tn. S yang tertulis pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.4

Data Fokus Tn.S dengan Post Operasi Amputasi Ulkus Diabetikum
Di Ruang Bedah pada tanggal 07 November 2022
RSUD Jendral Ahmad Yani Metro

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri di luka post operasi pada jempol kaki kiri hari pertama 2. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk 4. Pasien mengatakan lemas dan aktivitas dibantu dengan keluarga 5. Pasien mengatakan nafsu makan menurun 6. Pasien mengeluh mual 7. Pasien mengeluh sulit tidur 8. Pasien mengatakan sering terjaga 9. Pasien mengatakan sulit tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien tampak gelisah 3. Pasien tampak lemah 4. Skala nyeri 5 (0-10) 5. Tekanan darah 123/62mmHg 6. Nadi 92 x/m 7. Pernafasan 20x/m 8. Suhu 37,1°C 9. Pasien tirah Baring 10. Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga seperti ke kamar mandi 11. ada luka post op di kaki kiri 12. Tampak kemerahan pada luka sayatan 13. Tampak kantung mata pasien 14. berat badan berkurang 3 kg selama sakit 15. menghabiskan 1/3 dari porsi yang tersedia 16. BB pasien sebelum sakit 57 kg saat sakit BB pasien 54 kg, IMT pasien : 19,14 kg/m²

11. Analisa Data

Analisa data keperawatan yang bermasalah pada pengkajian Tn. S seperti tabel dibawah ini.

Tabel 3.4

Analisa Data Tn.S dengan Post Operasi amputasi Ulkus Diabetikum
Di Ruang Bedah pada tanggal 07 November 2022
RSUD Ahmad Yani Metro

No.	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1.	<p>Data subjektif :</p> <p>a. Pasien mengataka nyeri di luka post operasi pada jempol kaki kiri hari pertama</p> <p>b. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</p> <p>c. Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>Data Objektif :</p> <p>a. Skala nyeri 7(0-10)</p> <p>b. ada luka post op di kaki kiri</p> <p>c. Pasien tampak meringis</p> <p>d. Tekanan darah 123/62mmHg</p> <p>e. Frekuensi nadi 92 x/m</p> <p>f. Frekuensi nafas 20x/m</p>	Nyeri Akut	Agen Pencedera Fisik
2.	<p>1. Penyakit kronis (diabetes melitus)</p> <p>2. Ketidakadekuatan pertahanan primer (kerusakan integritas kulit)</p>	Risiko infeksi	Ketidakadekuatan pertahanan primer
3.	<p>Data subjektif :</p> <p>a. Pasien mengeluh mual</p> <p>b. Pasien mengeluh nafsu makan menurun</p>	Risiko Defisit nutrisi	Peningkatan kebutuhan metabolisme

No.	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
	<p>c. Pasien mengatakan lemas</p> <p>Data objektif :</p> <p>a. Pasien tampak lemas</p> <p>b. BB pasien menurun 3kg</p> <p>c. TB/BB : 160cm/ 54kg</p>		
4.	<p>Data subjektif :</p> <p>a. Pasien mengatakan lemas</p> <p>b. Pasien mengatakan aktivitasnya di bantu oleh keluarga</p> <p>Data objektif :</p> <p>a. Aktivitas pasien di bantu oleh keluarga seperti ke kamar mandi</p> <p>b. Pasien tampak lemah</p> <p>c. Pasien tirah baring</p>	Intoleransi aktivitas	Kelemahan
5.	<p>Data subjektif :</p> <p>a. Pasien mengatakan sulit tidur</p> <p>b. Pasien mengatakan sering terjaga</p> <p>c. Pasien mengatakan pola tidur berubah</p> <p>Data objektif :</p> <p>a. Pasien tampak lemah</p> <p>b. Tampak kantung mata pasien</p>	Gangguan pola tidur	Kurangnya kontrol tidur

B. Diagnosa Keperawatan

Beberapa diagnosa yang di tegakkan berdasarkan data hasil pengkajian terhadap Tn.S, yaitu sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) di tandai dengan pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 7, klien tampak meringis
2. Risiko infeksi berhubungan dengan Penyakit kronis (diabetes melitus)
Ketidakadekuatan pertahanan primer (kerusakan integritas kulit)
3. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme ditandai dengan pasien mengeluh mual, pasien mengeluh nafsu makan menurun, pasien mengeluh lemas, BB pasien menurun 3kg, TB/BB : 160cm/ 54kg
4. intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan di tandai dengan pasien mengatakan lemas, aktivitas pasien di bantu oleh keluarga, pasien tirah baring.
5. gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur di tandai dengan pasien mengeluh sulit tidur, pasien tampak lemah, tampak kantung mata pasien.

Adapun prioritas diagnosa yang utama pada diagnosa keperawatan tersebut yaitu :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) di tandai dengan pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 7, klien tampak meringis.
2. Risiko infeksi berhubungan dengan Penyakit kronis (diabetes melitus)
Ketidakadekuatan pertahanan primer (kerusakan integritas kulit)
3. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme ditandai dengan pasien mengeluh mual, pasien mengeluh nafsu makan menurun, pasien mengeluh lemas, BB pasien menurun 3kg, TB/BB : 160cm/ 54kg

C. Rencana Keperawatan

Prioritas diagnosa yang telah di paparkan di atas, maka rencana keperawatan dari tiga prioritas diagnosa utama tersebut dapat di gambarkan pada tabel berikut.

Tabel 3.5

Rencana Keperawatan Tn.S dengan Post Operasi Ulkus Diabetikum
Di Ruang Bedah pada tanggal 07 November 2022
RSUD Ahmad Yani Metro

Tgl	Diagnosa keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
07 Nov 2022	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)	<p>Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah di lakukan asuhan keperawatan 3x24 jam di harapkan nyeri menurun dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Kesulitan tidur menurun (5) 5. Pola tidur normal (5) 	<p>Managemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Fasilitasi istirahat dan tidur 6. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 7. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
07	Risiko infeksi	Tingkat Infeksi	Pencegahan Infeksi

Tgl	Diagnosa keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
Nov 2022	berhubungan dengan Ketidakadekuatan pertahanan primer	<p>(L.14137) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam di harapkan risiko infeksi menurun dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bebas dari tanda dan gejala infeksi (5) 2. Keadaan luka membaik (5) <p>Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L.03022) 1. gula darah sewaktu membaik (5)</p>	<p>(I.14539)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Batasi jumlah pengunjung 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi 5. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 6. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 7. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 8. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Perawatan luka (I.14564)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda infeksi 2. Lepaskan balutan plester secara perlahan 3. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih non-

Tgl	Diagnosa keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
			toksik 4. Pasang balutan sesuai jenis luka 5. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka 6. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 7. Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu
07 Nov 2022	Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme	Status nutrisi (L.03030) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam di harapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1. Frekuensi makan meningkat (5) 2. Nafsu makan membaik (5) 3. Berat badan meningkat (5) 4. Keluhan mual menurun (5)	Manajemen nutrisi (I.03119) 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi makanan yang disukai 3. Monitor asupan makanan 4. Monitor berat badan 5. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 6. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 7. Berikan makan tinggi kalori dan tinggi protein 8. Berikan suplemen makanan, jika perlu 9. Anjurkan

Tgl	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
			pasien duduk, jika perlu 10. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

D. Implementasi dan Evaluasi

Catatan perkembangan dari tiga diagnosa utama yang telah di paparkan di atas di lihat pada tabel

Tabel 3.6

Implementasi dan Evaluasi hari pertama Tn.S
dengan Post Operasi Ulkus Diabetikum
di Ruang Bedah RSUD Ahmad Yani Metro tanggal 07 November 2022

NO Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)	Tanggal / jam : 07 Nov 2022 Pukul : 13.00 WIB 1. Mengkaji lokasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Mengukur skala nyeri 3. mengobservasi respon nyeri non verbal 4. Mengobservasi faktor yang memperberat dan memperingan	Tanggal / jam : 07 Nov 2022 Pukul : 13.45 WIB S : 1. Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi 2. Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk – tusuk 3. pasien mengatakan nyeri hilang timbul

NO Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>nyeri</p> <p>5. Mengajarkan teknik tarik nafas dalam</p> <p>Pukul : 13.30 WIB</p> <p>6. Memberikan obat ketorolac 1 amp/IV</p> <p>7. melakukan pemeriksaan TTV (TD,S,N,R)</p>	<p>4. pasien mengatakan sulit tidur</p> <p>O :</p> <p>1. Pasien tampak meringis</p> <p>2. Skala nyeri 7 (0-10)</p> <p>3. Pasien tampak gelisah</p> <p>4. pemeriksaan tanda – tanda vital :</p> <p>a. Tekanan darah 112/60 mmHg</p> <p>b. Nadi 93x/menit</p> <p>c. pernafasan 20x/menit</p> <p>d. suhu 37,5°C</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>1. Mengkaji lokasi, frekuensi, kualitas nyeri</p> <p>2. Mengukur skala nyeri</p> <p>3. Mengobservasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>4. Mengajarkan teknik tarik nafas dalam</p> <p style="text-align: right;">Umi Zakiyyah</p>
2.	Risiko infeksi berhubungan	Tanggal / jam : 07 Nov 2022	Tanggal / jam : 07 Nov 2022

NO Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
	dengan Ketidakadekuatan pertahanan primer	<p>Pukul : 11.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tanda dan gejala infeksi 2. Mengajukan membatasi jumlah pengunjung 3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan 4. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi 5. Memberikan obat ceftriaxone 1amp/ IV <p>Pukul : 11.30</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Melepaskan balutan dan plaster secara perlahan 7. Membersihkan dengan cairan Nacl 8. Memberikan salep yang sesuai ke kulit atau luka 9. Memasang balutan sesuai jenis luka 10. Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka 	<p>Pukul : 11.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri di luka post operasi pada kaki kiri <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak ada luka sayatan kurang lebih 5 cm di kaki kiri 2. Tampak kemerahan pada luka sayatan <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tanda dan gejala infeksi 2. Memberikan perawatan kulit pada area luka 3. menjelaskan tanda dan gejala infeksi 4. Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi <p>Perawatan Luka (I.14564)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melepaskan balutan dan plaster secara perlahan 2. Membersihkan dengan cairan Nacl 3. Memberikan salep yang sesuai ke kulit atau luka 4. Memasang balutan

NO Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
			<p>sesuai jenis luka 5. Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka</p> <p style="text-align: right;">Umi Zakiyyah</p>
3.	<p>Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme</p>	<p>Tanggal / jam : 07 Nov 2022 Pukul : 13.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji status nutrisi 2. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3. memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 4. Memberikan obat ranitidin 1 amp/IV 5. memberikan obat ondancentron 1 amp/IV <p>Pukul : 13.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau berat badan 2. Memantau asupan makanan 3. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 	<p>Tanggal / jam : 07 Nov 2022 Pukul : 13.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan tidak nafsu makan 2. Pasien mengatakan porsi makannya tidak di habiskan 3. Pasien mengatakan merasa mual <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lemas 2. TB : 160cm BB sebelum sakit : 57kg BB saat sakit : 54 kg IMT : 19,14 kg/m² <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji status nutrisi 2. Memantau asupan

NO Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
			makanan 3. Memantau berat badan 4. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi serat 5. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai Umi Zakiyyah

Tabel 3.7

Implementasi dan Evaluasi hari kedua pada Tn.S
dengan Post Operasi Ulkus Diabetikum
di Ruang Bedah RSUD Ahmad Yani Metro pada tanggal 08 November 2022

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)	Tanggal / jam : 08 Nov 2022 Pukul : 08.30 WIB 1. Mengkaji lokasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Mengukur skala nyeri 3. Mengobservasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Mengajarkan teknik tarik nafas dalam Pukul : 09.00 WIB 5. Memberikan obat ketorolac 1 amp/IV 6. Melakukan	Tanggal / jam : 08 Nov 2022 Pukul : 08.45 WIB S : 1. Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi 2. Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk – tusuk 3. pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : 1. Pasien masih tampak meringis 2. skala nyeri 5(0-10) 3. Pemeriksaan tanda – tanda vital

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		pemeriksaan TTV (TD,S,N,R)	<p>a. Tekanan Darah 110/80 mmHg b. Nadi 80x/menit c. Pernafasan 20x/menit d. suhu 37,1°C</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Mengukur skala nyeri 3. Mengajarkan teknik tarik nafas dalam <p style="text-align: right;">Umi Zakiyyah</p>
2.	Risiko infeksi berhubungan dengan Ketidakadekuatan pertahanan primer	<p>Tanggal / jam : 08 Nov 2022 Pukul : 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tanda dan gejala infeksi 2. Memberikan perawatan kulit pada area luka 3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan 4. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi 5. Memberikan obat ceftriaxone 1 amp/IV 	<p>Tanggal / jam : 08 Nov 2022 Pukul : 11.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masih mengeluh nyeri pada luka post operasi 2. Tampak sedikit kemerahan pada daerah luka post operasi <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak luka post operasi membaik <p>A : Masalah teratasi</p>

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		<p>Pukul : 10.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Melepaskan balutan dan plaster secara perlahan 7. Membersihkan dengan cairan Nacl 8. Memberikan salep yang sesuai ke kulit atau luka 9. Memasang balutan sesuai jenis luka 10. Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka 	<p>sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tanda dan gejala infeksi 2. Memberikan perawatan kulit pada area luka 3. menjelaskan tanda dan gejala infeksi 4. Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi <p>Perawatan Luka (I.14564)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melepaskan balutan dan plaster secara perlahan 2. Membersihkan dengan cairan Nacl 3. Memberikan salep yang sesuai ke kulit atau luka 4. Memasang balutan sesuai jenis luka 5. Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka <p style="text-align: right;">Umi Zakiyyah</p>
3.	Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme	<p>Tanggal / jam : 08 Nov 2022</p> <p>Pukul : 13.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji status nutrisi 2. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 	<p>Tanggal / jam : 08 Nov 2022</p> <p>Pukul : 13.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai ada nafsu makan 2. Pasien mengatakan

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		3. memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 4. Memberikan obat ranitidin 1 amp/IV 5. Memberikan obat ondancetron 1 amp/IV Pukul : 13.30 WIB 6. Memantau berat badan 7. Memantau asupan makanan	sudah menghabiskan ½ porsi makanan yang di berikan 3. Pasien mengatakan masih merasa mual O : 1. Pasien masih tampak lemas 2. TB : 160 cm BB sebelum sakit : 57kg BB saat sakit : 54 kg IMT : 19,14 kg/m ² A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi Manajemen Nutrisi (I.03119) 1. Mengkaji status nutrisi 2. Memantau asupan makanan 3. Memantau berat badan 4. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi serat 5. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai Umi Zakiyyah

Tabel 3.8

Implementasi dan Evaluasi hari ketiga pada Tn.S
dengan Post Operasi Ulkus Diabetikum
di Ruang Bedah RSUD Ahmad Yani Metro tanggal 09 November 2022

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)	<p>Tanggal/jam : 09 Nov 2022 Pukul : 08.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Mengukur skala nyeri 3. Mengajarkan teknik tarik nafas dalam <p>Pukul : 09.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan obat ketorolac 1 amp/IV 5. Melakukan pemeriksaan TTV (TD,S,N,R) 	<p>Tanggal/jam : 09 Nov 2022 Pukul : 08.45 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri berkurang <ol style="list-style-type: none"> a. nyeri post operasi sudah berkurang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak rileks 2. skala nyeri 3(0-10) 3. pemeriksaan tanda – tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah 120/90 mmHg b. Nadi 80 x/menit c. Pernafasan 20x/menit d. Suhu 37,0°C <p>A : Masalah Teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Umi Zakiyyah</p>
2.	Risiko infeksi berhubungan dengan Ketidakadekuatan pertahanan primer	<p>Tanggal/jam : 09 Nov 2022 Pukul : 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tanda dan gejala infeksi 2. Memberikan perawatan kulit pada area luka 	<p>Tanggal/jam : 09 Nov 2022 Pukul : 11.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang 2. luka post operasi pasien tampak

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		<p>3. menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>4. Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi</p> <p>5. Memberikan obat ceftriaxone 1 amp/IV</p> <p>Pukul : 10.20 WIB</p> <p>1. Melepaskan balutan dan plaster secara perlahan</p> <p>2. Membersihkan dengan cairan Nacl</p> <p>3. Memberikan salep yang sesuai ke kulit atau luka</p> <p>4. Memasang balutan sesuai jenis luka</p> <p>5. Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka</p>	<p>membalik dan tidak ada kemerahan lagi</p> <p>O :</p> <p>1. Tampak luka post operasi sudah membaik</p> <p>2. Sudah tidak nampak kemerahan</p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Umi Zakiyyah</p>
3.	Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme	<p>Tanggal/jam : 09 Nov 2022</p> <p>Pukul : 13.00 WIB</p> <p>1. Mengkaji status nutrisi</p> <p>2. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>3. memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>4. Memberikan obat ranitidin 1 amp/IV</p> <p>5. Memberikan ondancetron 1</p>	<p>Tanggal/jam : 09 Nov 2022</p> <p>Pukul : 13.15 WIB</p> <p>S :</p> <p>1. Pasien mengatakan sudah ada nafsu makan</p> <p>2. Pasien mengatakan sudah menghabiskan porsi makanan yang di berikan</p> <p>3. Pasien mengatakan sudah tidak merasa mual</p>

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		amp/IV Pukul : 13.30 WIB 6. Memantau berat badan 7. Memantau asupan makanan	O : 1. Pasien mulai membaik 2. TB : 160cm BB sebelum sakit : 57kg BB saat sakit : 54 kg IMT : 19,14 kg/m ² A : Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi Umi Zakiyyah