

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian data demografi

1. Identitas klien

Tanggal pengkajian	: 10 Maret 2020
Nama inisial klien	: Ny. S
Umur	: 18 Tahun
Alamat	: Kebon 4
Jenis kelamin	: Perempuan
Status perkawinan	: Menikah
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT

2. Riwayat kesehatan sekarang

Klien masuk rumah sakit melalui PONEK RSD HM Ryacudu pada tanggal 10 Maret 2020, pukul 01.00 WIB tingkat kesadaran composmentis dengan GCS E₄V₅M₆. Klien hamil 10 minggu dengan G1P0A0. Klien mengeluh mual sejak 2 minggu yang lalu, klien mengatakan mualnya bertambah jika mencium bau menyengat, klien mengatakan muntah 15x/hari, klien tidak mau makan, merasa lemah, pusing, dan sulit tidur.

3. Keluhan utama

Mual dan muntah.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 10 Maret 2020 pukul 08.00 WIB klien dengan hamil 10 minggu mengeluh mual dan muntah sebanyak 7x, disertai nyeri ulu hati dan kurang nafsu makan, mual dan muntah dirasa terutama pada pagi hari.

4. Pengkajian Keperawatan

a. Penampilan umum

Kesadaran klien composimentis, klien mampu mengikuti instruksi dari perawat, telapak teraba hangat, membrane mukosa bibir kering, turgor kulit menurun, mata cekung, klien tampak lemah. Klien mengatakan ini kehamilan pertamanya, tidak ada riwayat penyakit hipertensi dan hipertiroid, klien belum pernah dilakukan pembedahan.

Tanda vital:

TD : 100/60 mmHg

N : 88x/m

RR : 22x/m

T : 37,0°C

b. Pengkajian respirasi

Pernafasan klien 22x/menit klien tidak terpasang selang oksigen, tidak ada suara nafas tambahan, klien tidak batuk, klien tampak gelisah.

c. Pengkajian sirkulasi

Denyut nadi klien 88x/m, tidak terdapat perdarahan ditubuh klien, tidak terdapat distensi vena jugularis, pengisian kapiler < 3 detik.

d. Pengkajian nutrisi dan cairan

Klien mengeluh mual dan muntah lebih dari 15x sehari, muntah berwarna kekuningan, klien makan melalui oral, frekuensi makan 3 sehari, nafsu makan menurun, dan hanya menghabiskan makanan ¼ porsi dari yang disediakan, tidak ada alergi pada makanan, dan tidak ada masalah dengan menelan, klien mengalami penurunan BB dari 55 kg ke 54 kg, saat dilakukan pengkajian klien minum 240 ml atau segelas aqua ±, terpasang infuse RL 500 ml/8jam, air metabolisme 90 ml/8 jam dan output klien muntah ±200 ml,

volume urine ± 120 ml/8 jam, IWL 270 ml Jadi intake output cairan selama 8 jam adalah intake 830 ml dan output cairan 590ml. Klien tampak lemah, mengeluh haus, saliva meningkat, membrane mukosa bibir nampak pucat dan kering, turgor kulit menurun, dan mata tampak cekung.

e. Pengkajian eliminasi

Klien mengatakan belum BAB selama 2 hari, pengeluaran feses lama dan keras, bising usus 9, kandung kemih tidak terasa penuh, urine keluar sedikit, klien mengatakan warna urine kuning pekat, klien tidak terpasang kateter.

f. Pengkajian aktivitas dan istirahat

Fisik tampak lemah, kekuatan otot menurun, klien mengatakan sulit tidur, siang tidak bisa tidur dan malam hanya tidur sekitar 4 jam, klien mengatakan sering terbangun, tampak lesu, mata berkantung, dan klien tampak menguap.

Kekuatan otot:

4	4
4	4

g. Pengkajian sensori

Klien mengatakan pusing, tidak ada cedera medulla spinalis, tidak sulit menelan, tidak batuk saat makan atau minum, tidak hematemesis, tidak mengiler dan menelan berulang-ulang.

h. Pengkajian reproduksi dan seksual

Tidak ada gangguan pada sistem reproduksi dan seksual klien.

i. Pengkajian ibu hamil

Klien datang ke RSD dengan G1P0A0 usia kehamilan 10 minggu, kehamilan direncanakan, klien mengeluh mual sejak 2 minggu terakhir, muntah lebih dari 15x/hari.

- j. Pengkajian nyeri dan kenyamanan
Klien mengeluh tidak nyaman, mual, nyeri uluhati dan gelisah.
- k. Pengkajian psikologis
Klien tampak gelisah namun klien dapat berkonsentrasi, kontak mata baik, dapat mengikuti instruksi perawat.
- l. Pengkajian tumbuh kembang
Saat dilakukan pengkajian, klien tidak ada masalah dalam tumbuh kembang.
- m. Pengkajian kebersihan diri
Klien mengatakan tidak mampu melakukan perawatan diri seperti mandi, klien setiap pagi hanya dibersihkan dengan dilap kain basah dengan suaminya.
- n. Pengkajian keamanan dan proteksi
Pada saat dilakukan pengkajian pada klien tidak ada kerusakan jaringan kulit, kulit teraba hangat, HB: 11,5 g/dl
- o. Pengobatan yang sudah dilakukan
Pengobatan yang diberikan kepada klien saat pengkajian tanggal 10 maret 2020:
Infus RL guyur 1 kolf selanjutnya 30 tpm
Th/oral : - Sucralfat sirup 3x1 sendok sebelum makan
Th/injeksi : - Ranitidine 2x1 amp
- Ondansentron 3x8 mg iv

Tabel 3.1
Hasil pemeriksaan penunjang
Tanggal 10 Maret 2020

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	Leukosit	11.210 gr/dl	4000-10.000 gr/dl
2	Eritrosit	4.200.000 gr/dl	350.000-500.000 gr/dl
3	Hemoglobin	11,5 gr/dl	11,0-15,0 gr/dl
4	Trombosit	307.000 gr/dl	150.000-450.000 gr/dl
5	Hematokrit	32,4%	37-47%
6	GDS	91 mg/dl	100-200 mg/dl

B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.2

Analisa data dan diagnosa keperawatan
pada Ny. S dengan hiperemesis gravidarum

No.	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual dan muntah lebih dari 15x/hari - Mengeluh haus - Klien merasa lemah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah - TD: 100/60 mmHg - S : 37,0 °C - N: 88x/mnt - Membran mukosa kering - Klien nampak pucat - Turgor kulit kering - Mata tampak cekung 	Hipovolemia	Kehilangan cairan aktif(muntah)
2.	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mual dan muntah lebih dari 15x sehari - Merasa asam dimulut <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saliva meningkat - Klien tampak pucat 	Nausea	Kehamilan

3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mampu melakukan perawatan diri - Merasa lemah - Merasa lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dibantu dalam melakukan aktivitasnya 	Intoleransi Aktivitas	Kelemahan
4	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mual - Klien mengatakan muntah lebih dari 15x/hari - Klien mengatakan tidak nafsu makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien nampak lemah - BB klien turun dari 55 ke 54 kg 	Risiko Defisit Nutrisi	Factor psikologis (keengganan untuk makan)
5.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh belum buang air selama 2 hari yang lalu - Pengeluaran feses lama dan keras <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bising usus 9 	Konstipasi	Penurunan motilitas gastrointestinal
6	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengatakan 	Gangguan pola tidur	Kurangnya kontrol tidur

	sering terbangun - Tidur 4 jam/hari O : - Klien tampak lesu - Mata berkantung		
--	---	--	--

Diagnosa yang muncul pada Ny. S

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif(muntah)
2. Nausea berhubungan dengan kehamilan
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
4. Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis(keengganan untuk makan)
5. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal
6. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur

Diagnosa yang diprioritaskan:

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif(muntah)
2. Nausea berhubungan dengan kehamilan
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

C. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 3.3
Rencana Asuhan Keperawatan
terhadap Ny. S dengan Hiperemesis Gravidarum
di RSD HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 10-12 Maret 2020

Dx. Keperawatan (SDKI)	SLKI	SIKI
1	2	3
<p>Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (muntah)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual dan muntah lebih dari 15x/hari - Mengeluh haus - Klien merasa lemah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah - TD: 100/60 mmHg - S : 37,0 °C - N: 88x/menit 	<p>Dalam 3x24 jam masalah teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Status cairan</p> <p>L.03028</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV normal - Membran mukosa lembab - Perasaan lemah tidak ada - Rasa haus tidak ada - Turgor kulit membaik - Intake cairan membaik 	<p>Manajemen hipovolemia</p> <p>I.03116</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa tanda dan gejala hipovolemia - Monitor intake dan output cairan <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hitung kebutuhan cairan - Berikan asupan cairan oral <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan iv isotonis (RL)

<ul style="list-style-type: none"> - Membran mukosa kering - Klien nampak pucat - Turgor kulit kering - Mata tampak cekung 		
<p>Nausea berhubungan dengan kehamilan</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mual dan muntah lebih dari 15x sehari - Merasa asam dimulut <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saliva meningkat - Klien tampak pucat 	<p>Dalam 3x24 jam masalah teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Tingkat nausea</p> <p>L.08065</p> <p>Kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan ingin muntah mebaik - Nafsu makan membaik 	<p>Manajemen Muntah</p> <p>I.03118</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi karakteristik muntah - Identifikasi riwayat diet <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontrol lingkungan penyebab muntah - Atur posisi untuk mencegah aspirasi <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memperbanyak istirahat - Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis relaksasi untuk mengelola muntah <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian antiemetic <p>Manajemen mual</p> <p>I.03117</p>

		<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian antiemetic
<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mampu melakukan perawatan diri - Merasa lemah - Merasa lelah saat melakukan aktivitas 	<p>Dalam 3x24 jam masalah teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Toleransi aktivitas</p> <p>L.05047</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari 	<p>Manajemen energi (I.05178)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola dan jam tidur <p>Teraupetik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring

<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien dibantu dalam melakukan aktivitasnya	<ul style="list-style-type: none">- Keluhan lelah menurun- Perasaan lemah menurun	<ul style="list-style-type: none">- Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap- Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none">- Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
---	--	---

D. Catatan Perkembangan (Implementasi dan Evaluasi)

Tabel 3.4
 Catatan Perkembangan
 pada Ny. S dengan Hiperemesis Gravidarum
 di RSD HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 10-12 Maret 2020

NO. DX/ Jam	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	2	3
1.	Tanggal 10 Maret 2020 Jam 08.00 WIB a. Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia seperti frekuensi nadi, tekanan darah, turgor kulit, membran mukosa, haus, kelemahan, dan warna urine b. Memonitor intake dan output cairan c. Menghitung kebutuhan cairan selama 24 jam BB klien 52 kg	Tanggal 10 Maret 2020 Jam 08.30 WIB S: - Klien mengatakan mual dan muntah lebih dari 15x/hari, mengeluh haus, dan merasa lemah O: - Klien tampak lemah, membran mukosa kering, turgor kulit kering, mata cekung dan bibir tampak pucat,

	<p>(10 kg pertama) = 1000 ml + (10 kg kedua) = 500 ml (sisa BBx 20 ml) 34x20 ml = 680 ml</p> <p>Jadi jumlah kebutuhan cairan klien selama 24 jam adalah sebesar 2180 ml atau 2200 ml</p> <p>d. Berkolaborasi dalam pemberian cairan IVFD RL 30 TPM</p>	<p>warna urine kuning pekat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intake cairan: Air dan makanan :720 ml+Cairan infuse: 1500 ml+Air metabolisme: 270 ml Total: 2490 ml/24 jam - Output : Urine : 750 ml+IWL : 810 ml+Muntah : 600 ml Total : 2160 ml/24 jam - Jumlah kebutuhan cairan klien selama 24 jam BB klien 54 kg (10 kg pertama) = 1000 ml + (10 kg kedua) = 500 ml (sisa BBx 20 ml) 34x20 ml = 680 ml Jadi jumlah kebutuhan cairan klien selama 24 jam adalah sebesar 2180 ml atau 2200 ml - TTV: TD : 100/60 mmHg Nadi : 88x/mnt RR : 20x/mnt S : 36,8 °C <p>A: Masalah belum teratasi</p>
--	---	---

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Periksa tanda dan gejala hipovolemia b. Monitor intake dan output cairan c. Berikan asupan cairan oral d. Anjurkan memperbanyak minum air putih <p style="text-align: right;">(Devi Yustina)</p>
2	<p>Tanggal 10 Maret 2020 Jam 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi karakteristik muntah seperti warna muntah dan frekuensi muntah b. Menjauhkan bau menyengat dan membatasi jumlah pengunjung c. Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis relaksasi untuk mengelola muntah d. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 	<p>Tanggal 10 Maret 2020 Jam 10.30 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual dan muntah 10x sehari dan merasa asam dimulut <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat - Saliva meningkat - Cairan muntah berwarna kuning <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan memperbanyak istirahat

		<ul style="list-style-type: none"> b. Atur posisi untuk mencegah aspirasi c. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik d. Kolaborasi dalam pemberian antiemetic injeksi iv <p style="text-align: right;">(Devi Yustina)</p>
3	<p>Tanggal 10 Maret 2020</p> <p>Jam 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan dan membantu klien melakukan aktivitas secara bertahap seperti duduk ditempat tidur b. Menganjurkan klien untuk banyak istirahat dan tidur c. Menganjurkan pasien/keluarga menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang d. Berkolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan 	<p>Tanggal 10 Maret 2020</p> <p>Jam 11.30 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien merasa lemah - Merasa lelah saat melakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dibantu dalam melakukan aktivitasnya <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor pola dan mencatat jumlah jam tidur b. Menjauhkan suara yang berisik dan membatasi jumlah pengunjung c. Anjurkan dan bantu klien melakukan aktivitas secara bertahap

		(Devi Yustina)
1	<p>Tanggal 11 Maret 2020 Jam 15.00 WIB</p> <p>a. Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia seperti frekuensi nadi, tekanan darah, turgor kulit, membran mukosa, kelemahan.</p> <p>b. Memonitor intake dan output cairan</p> <p>c. Memberikan asupan cairan oral air putih dan susu</p> <p>d. Menganjurkan klien memperbanyak minum air putih maksimal 8 gelas/hari</p>	<p>Tanggal 11 Maret 2020 Jam 15.30 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan muntah sebanyak 4/hari dan merasa lemah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah, membran mukosa dan turgor kulit sedikit kering, mata cekung dan bibir tampak pucat - Intake cairan: Air dan makanan :960 ml+Cairan infuse: 1500 ml+Air Metabolisme: 270 ml Total: 2730 ml/24 jam - Output : Urine : 840 ml+IWL : 810 ml+Muntah : 550 ml+Feses : 100 ml Total : 2300 ml/24 jam

		<p>- TTV:</p> <p>TD : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 86x/mnt</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Periksa tanda dan gejala hipovolemia b. Monitor intake dan output cairan c. Berikan asupan cairan oral <p style="text-align: right;">(Devi Yustina)</p>
2	<p>Tanggal 11 Maret 2020</p> <p>Jam 16.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan memperbanyak istirahat b. Mengatur posisi semifowler untuk mencegah aspirasi c. Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik (buah-buahan) d. Berkolaborasi dalam pemberian antiemetic injeksi iv ranitidine 1 amp/12 jam, ondancetron 8 mg/8 jam dan 	<p>Tanggal 11 Maret 2020</p> <p>Jam 16.30 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan mual dan muntah 4x sehari</p> <p>O : Klien tampak pucat</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jauhkan bau menyengat dan membatasi jumlah pengunjung

	<p>sucralfat syr 1 sendok sebelum makan</p>	<p>b. Anjurkan memperbanyak istirahat c. Kolaborasi dalam pemberian antiemetic injeksi iv</p> <p>(Devi Yustina)</p>
3	<p>Tanggal 11 Maret 2020 Jam 14.00 WIB</p> <p>a. Memonitor pola dan mencatat jumlah jam tidur b. Menjauhkan klien dari suara yang berisik dan membatasi jumlah pengunjung, dan menutup tirai c. Menganjurkan dan membantu klien melakukan aktivitas secara bertahap yaitu berpindah dari tempat tidur ketempat duduk</p>	<p>Tanggal 11 Maret 2020 Jam 14.30 WIB</p> <p>S: Klien merasa lemah O : - Jumlah jam tidur klien 6 jam/hari - Klien dibantu dalam melakukan aktivitasnya A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <p>a. Anjurkan klien untuk banyak istirahat dan tidur b. Jauhkan klien dari suara yang berisik dan membatasi jumlah pengunjung c. Anjurkan dan bantu klien melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>(Devi Yustina)</p>
1	<p>Tanggal 12 Maret 2020</p>	<p>Tanggal 12 Maret 2020</p>

	<p>Jam 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia seperti frekuensi nadi, tekanan darah, turgor kulit, membran mukosa, dan warna urine Memonitor intake dan output cairan Memberikan asupan cairan oral air putih dan susu 	<p>Jam 08.30 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan merasa mual dan tidak muntah</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat, mata sedikit cekung, membran mukosa, turgor kulit lembab, dan warna urine kuning jernih - Intake cairan: Air dan Makanan :720 ml+Cairan infuse: 1500 ml+Air metabolisme: 270 ml Total: 2490 ml/24 jam - Output : Urine : 1320 ml+IWL : 810 ml+Feses : 100 ml Total : 2230 ml/24 jam - TTV: TD : 100/80 mmHg Nadi : 86x/mnt RR : 20x/mnt S : 36,3 °C <p>A: Masalah teratasi sebagian</p>
--	--	---

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Periksa tanda dan gejala hipovolemia seperti frekuensi nadi, tekanan darah, turgor kulit, membran mukosa, haus, dan lemah b. Monitor intake dan output cairan c. Kolaborasi pemberian cairan IVFD RL 30 TPM <p style="text-align: right;">(Devi Yustina)</p>
2	<p>Tanggal 12 Maret 2020 Jam 11.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan memperbanyak istirahat b. Menjauhkan klien dari bau menyengat dan membatasi jumlah pengunjung c. Berkolaborasi dalam pemberian antiemetic injeksi iv ranitidine 1 amp/12 jam, ondancetron 8 mg/8 jam dan sucralfat syr sebelum makan 	<p>Tanggal 12 Maret 2020 Jam 11.30 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien merasa mual, muntah tidak ada - Nafsu makan membaik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jauhkan bau menyengat dan membatasi jumlah pengunjung

		<ul style="list-style-type: none"> b. Anjurkan memperbanyak istirahat c. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik d. Kolaborasi dalam pemberian antiemetic injeksi iv <p style="text-align: right;">(Devi Yustina)</p>
3	<p>Tanggal 12 Maret 2020 Jam 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan dan membantu klien melakukan aktivitas secara bertahap seperti jalan dan kamar mandi b. Menganjurkan klien untuk banyak istirahat dan tidur untuk meningkatkan energi c. Menjauhkan klien dari suara yang berisik dan membatasi jumlah pengunjung 	<p>Tanggal 12 Maret 2020 Jam 10.30 WIB</p> <p>S: Klien merasa sedikit lemah O : Klien mandiri dan dibantu dalam melakukan aktivitasnya A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan klien melakukan aktivitas secara bertahap b. Anjurkan klien untuk banyak istirahat dan tidur untuk meningkatkan energi <p style="text-align: right;">(Devi Yustina)</p>