

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Kasus 1

Hari/ tanggal Pengkajian	: Senin, 06 Februari 2023
Jam Pengkajian	: 09.20 WIB
Tempat	: Ruang Dahlia 4 RSUP Dr.Sardjito
Sumber Data	: Pasien, keluarga, rekam medis, dan tim kesehatan
Oleh	: Dyah Tri Ningsih
Metode	:Wawancara, Observasi, Pemeriksaan Fisik, Dokumen

A. PENGKAJIAN

1. IDENTITAS

a. Pasien

- 1) Nama Pasien : Ny. M
- 2) Tanggal lahir : 17 April 1982
- 3) Umur : 41 tahun
- 4) Jenis kelamin : Perempuan
- 5) Agama : Katolik
- 6) Pendidikan : SMP
- 7) Pekerjaan : IRT
- 8) Suku/ bangsa : Jawa/ Indonesia
- 9) Alamat : Ngadengan, Klaten
- 10) Diagnosa medis : Suspek KHS
- 11) No. RM : 02.04.XX.XX
- 12) Tanggal masuk RS : 05 Februari 2023

b. Keluarga/ Penanggung jawab

- 1) Nama : Tn.A
- 2) Umur : 44 tahun
- 3) Pendidikan : SLTA
- 4) Pekerjaan : Swasta
- 5) Alamat : Ngadengan, Klaten
- 6) Hubungan dengan pasien : Suami Pasien
- 7) Status Perkawinan : Menikah

2. RIWAYAT KESEHATAN

a. Kesehatan Pasien

1) Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati dan terdapat benjolan keras dengan diameter 5 cm, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala 5. Nyeri dirasakan menjalar sampai ke area dada dan punggung belakang.

2) Riwayat kesehatan sekarang

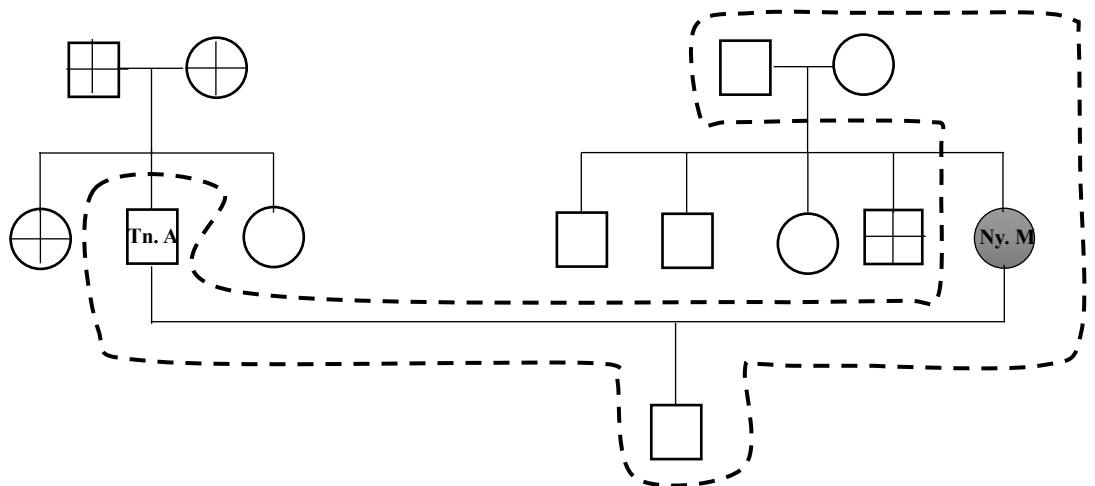
Pasien mengatakan memiliki Riwayat nyeri perut kambuhan sejak Pertengahan tahun 2022. 20 Januari 2022 pasien merasakan nyeri yang hebat tak kunjung mereda hingga menjalar ke dada dan punggung, kemudian pasien periksa ke RSUP Soeradji dan dikatakan ada benjolan di liver, pasien dirawat inap dan mendapat transfusi PRC 1 kantong. Pasien kemudian diperbolehkan pulang setelah menjalani rawat inap selama 2 minggu dan mendapat rujukan untuk ke RSUP Dr. Sardjito untuk penanganan lebih lanjut, namun saat pulang nyeri kambuh dan semakin memberat akhirnya pasien di bawa ke RSUP Dr. Sardjito melalui IGD dengan diagnosa suspek KHS. Dari IGD kemudian pasien diputuskan untuk menjalani rawat inap di ruang Dahlia 4.

3) Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit hipertensi maupun diabetes melitus. Dan tidak mengonsumsi obat apapun.

b. Riwayat kesehatan keluarga

1) Genogram



Keterangan:



: Laki-laki



: Pasien

○ : Perempuan ○ (dashed) : Tinggal satu rumah
+ : Meninggal

2) Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat Hipertensi, jantung maupun DM.

3. KESEHATAN FUNGSIONAL (11 Pola Gordon)

1) Nutrisi-metabolik

Pasien mengatakan sebelum sakit, pasien makan 3x sehari. Pasien minum air putih sebanyak >6 gelas/hari. Selama di RS pasien hanya mampu makan 2-3 sendok dari diit makanan yang diberikan rumah sakit. Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mengatakan setelah makan terasa mual

2) Eliminasi

Sebelum dirawat pasien mengatakan BAB 1 kali/hari, sedangkan BAK 6x/hari berwarna kuning jernih dan berbau khas. Sedangkan selama di rawat di RS pasien mengatakan belum BAB, namun untuk BAK sudah sekitar 3 kali secara spontan.

3) Aktivitas/Latihan

a) Keadaan aktivitas sehari-hari

Sebelum dirawat : aktivitas sehari-hari pasien adalah sebagai seorang ibu rumah tangga, pasien mengisi waktunya sehari-hari dengan menyelesaikan pekerjaan rumah.

Selama dirawat : Selama dirawat aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dan perawat.

b) Keadaan pernafasan

Pasien mengatakan tidak sesak ditandai dengan tidak ada otot bantu pernafasan serta respirasi 20x/menit

c) Keadaan kardiovaskuler

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit jantung serta tidak mengonsumsi obat-obatan terkait penyakit jantung.

(1) Skala ketergantungan

AKTIVITAS	KETERANGAN				
	0	1	2	3	4
Bathing			✓		
Toiletting			✓		
Eating			✓		
Moving			✓		
Ambulasi			✓		
Walking			✓		

Keterangan :

- 0 : Mandiri
- 1 : Dibantu dengan alat
- 2 : Dibantu orang lain
- 3 : Dibantu alat dengan orang lain
- 4 : Tergantung total

- 4) Istirahat tidur
Pasien mengatakan sebelum sakit tidur malam pada pukul 22.00 – 06.00 WIB dan tidur siang kadang tidak menentu. Saat di rumah sakit pasien mengatakan tidur tidak nyenyak dan sering terbangun tengah malam.
- 5) Persepsi, pemeliharaan dan pengetahuan terhadap Kesehatan
Pasien mampu menangkap informasi yang diberikan oleh perawat. Pasien mampu menjelaskan kembali mengenai penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- 6) Pola toleransi terhadap stress koping
Pasien tampak gelisah, dan merasa khawatir terhadap kondisinya saat ini. Karna dengan kondisinya saat ini, pasien merasa menjadi beban bagi orang lain karna merepotkan orang banyak termasuk keluarga. Pasien mengatakan ingin pulang saja.
- 7) Pola hubungan peran
Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki hubungan yang baik dengan seluruh anggota keluarga. Selain itu pasien selalu mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat untuk tetap menjalin hubungan baik dengan anggota masyarakat. Namun selama sakit pasien belum ikut kegiatan kembali dengan masyarakat karena keadaan sakit pasien.
- 8) Kognitif dan persepsi
Pasien mampu menangkap informasi yang diberikan oleh perawat. Pasien mampu menjelaskan kembali mengenai penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

9) Persepsi diri-konsep diri

a) Gambaran diri

Pasien mengatakan puas dengan semua bagian tubuh yang dimilikinya. Pasien juga mengatakan tidak ada yang ingin pasien rubah dari bagian tubuhnya, pasien mengatakan mensyukuri semua pemberian Tuhan.

b) Harga diri

Pasien mengatakan tidak malu dengan kondisinya saat ini. Pasien mengatakan kondisinya saat ini tidak mempengaruhi harga dirinya

c) Peran diri

Dalam keluarga pasien adalah seorang ibu dan istri. Namun saat sakit seperti ini pasien merasa banyak merepotkan orang banyak karna semua aktivitasnya dibantu oleh orang lain.

d) Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa pasien hanya ingin kembali sehat dan bisa beraktifitas seperti biasanya

e) Identitas diri

Pasien mengetahui bahwa ia berjenis kelamin perempuan, saat ini berstatus sebagai seorang ibu yang mempunyai 1 anak kandung.

10) Reproduksi dan Kesehatan

Pasien tampak tidak memiliki masalah pada reproduksinya.

11) Keyakinan dan Nilai

Pasien dan keluarga menganut agama katolik. Pasien mengatakan selama di rawat di rumah sakit tetap menjalankan ibadah seperti berdoa

4. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum

1) Kesadaran : Compos Mentis (GCS : 15, E4 V5 M6)

2) Status Gizi : TB : 160 cm

BB : 35 kg

IMT : 13.6 kg/m²

(Gizi Baik / **Kurang** / Lebih)

3) Tanda Vital : TD : 96/65 mmHg

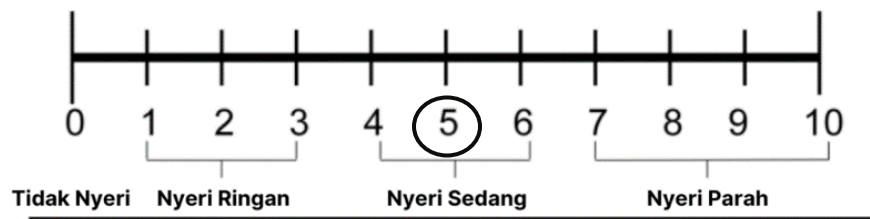
Suhu : 36,3°C

HR : 110x/ menit

RR : 20x/ menit

SpO2 : 98%

- b. Skala Nyeri
Skala Nyeri (Visual analog)



Ket : beri tanda O

- c. Pemeriksaan Secara Sistematis (Cephalo-Caudal)

1) Kulit

Kulit pasien berwarna kuning langsung dan sedikit pucat. Pasien tidak mengeluhkan mengenai kulitnya seperti gatal atau alergi. Kulit terasa hangat.

2) Kepala

Bentuk kepala oval, tidak ada benjolan. Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe. Rambut berwarna hitam. Hidung simetris dan tidak ada sumbatan. Telinga simetris, bersih, tidak keluar cairan, pendengaran masih berfungsi dengan baik. Sklera putih, tidak kuning ataupun kemerahan, pupil isokor dan reaksi terhadap cahaya baik. Mata pasien normal dapat melihat dengan jelas. Mulut bersih dan tidak tercium bau mulut, gigi lengkap dan gusi tidak ada perdarahan, lidah bersih dan berwarna kemerahan.

3) Leher

Leher pasien simetris. Tidak ada tanda-tanda pembesaran kelenjar getah bening. Tekanan vena jugularis (JVP) saat dipulsasi 5 ± 2 cmH₂O di atas bidang horizontal. Tidak ada jejas dan tidak ada nyeri tekan.

4) Tengukuk

Tampak tidak ada benjolan. Tidak ada lesi/luka. Tidak ada nyeri tekan.

5) Dada

a) Inspeksi :

(1) Paru : Bentuk dada normal chest, saat inspirasi pengembangan dada pasien simetris anterior-posterior,

tidak terlihat penggunaan otot-otot nafas tambahan, pola nafas normal dan tidak dangkal dengan RR 20 x/menit, SpO2 99% dengan room air. Tidak ada benjolan dan jejas.

(2) Jantung : Tidak ada jejas. Warna kulit di area jantung sama dengan area sekitar, Iktus cordis tidak tampak. TD 96/65 mmHg, HR 101 x/menit, dan CRT < 2 detik.

b) Palpasi :

(1) Paru : Tidak ada nyeri tekan. Tidak ada peningkatan vocal fremitus pada kedua paru, taktil fremitus teraba sama di bagian depan maupun belakang.

(2) Jantung : Iktus kordis teraba di ICS VI aksila anterior sinistra, tidak terdapat nyeri tekan, dan tidak ada oedema tungkai dan lengan.

c) Perkusi :

(1) Paru : Terdengar sonor pada semua lapang paru

(2) Jantung : Terdengar redup dibagian jantung, batas jantung kanan ICS II parasternal dextra dan batas jantung kiri ICS VI aksila anterior sinistra.

d) Auskultasi :

(1) Paru : Suara napas vesikuler disemua lapang paru. tidak ada bunyi nafas tambahan

(2) Jantung : Tidak ada bunyi jantung tambahan. Bunyi jantung 1 terdengar lup dan bunyi jantung 2 terdengar dup.

6) Payudara

Simetris kanan dan kiri, tidak ada luka/lesi, tidak ada masa dan tidak ada nyeri tekan

7) Abdomen

a) Inspeksi : Warna perut sama dengan area sekitar, tidak ada lesi, bentuk abdomen datar , tampak ada benjolan di bagian abdomen atas dengan diameter \pm 3cm

b) Palpasi : Teraba keras, terdapat nyeri tekan di daerah ulu hati

c) Perkusi: Timpani

d) Auskultasi : Bising usus 15 kali/ menit

8) Anus dan Rectum

Tidak terdapat luka, tidak terdapat hemoroid

9) Genetalia

Tidak ada kelainan pada genetalia, tidak terpasang DC kateter

10) Ekstremitas

(1) Atas

Anggota gerak lengkap, tidak ada kelainan bentuk jari tangan kanan dan kiri, tidak terdapat edema pada kedua tangan, capillary refill < 2 detik. Terpasang infus pada tangan kanan. Kekuatan otot tangan kanan 5 dan tangan kiri 5

(2) Bawah

Anggota gerak lengkap, pada kaki kanan tidak ada kelainan bentuk jari, tidak ada edema, capillary refill < 2 detik, kekuatan otot kaki kanan 5., capillary refill < 2 detik,, kekuatan otot kaki kiri 5.

Kekuatan otot :

Tangan Kanan	5	5	Tangan Kiri
Kaki Kanan	5	5	Kaki Kiri

Pengkajian VIP Score (*Visual Infusion Phlebitis*) Skor visual flebitis:

Tanda yang ditemukan	Skor	Rencana Tindakan
Tempat suntikan tampak sehat	0	Tidak ada tanda flebitis - Observasi kanula
Salah satu dari berikut jelas: – Nyeri tempat suntikan – Eritema tempat suntikan	1	Mungkin tanda dini flebitis - Observasi kanula
Dua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Pembengkakan	2	Stadium dini flebitis - Ganti tempat kanula
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi	3	Stadium moderat flebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba	4	Stadium lanjut atau awal tromboflebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba – Demam	5	Stadium lanjut tromboflebitis – Ganti kanula – Lakukan terapi

*) Lingkari pada skor yang sesuai tanda yang muncul

Pengkajian resiko jatuh (*Humpty Dumpty*)

No.	Pengkajian	Skala		Nilai	Ket
		Tidak	Ya		
1.	Riwayat jatuh : Apakah pasien pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir.	Tidak	0	0	
		Ya	25		
2.	Diagnosa sekunder : Apakah pasien memiliki lebih dari satu penyakit.	Tidak	0	15	
		Ya	15		
3.	Alat bantu jalan : Bedrest / dibantu perawat		0	0	
	Kruk / tongkat / walker.		15		
	Berpegangan pada benda - benda sekitar. (Kursi, lemari, meja).		30		
4.	Teraphy intravena : Apakah saat ini terpasang infus.	Tidak	0	20	
		Ya	20		
5.	Gaya Berjalan / cara Berpindah: Normal / Bedrest / immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0	0	
	Lemah tidak bertenaga.		10		
	Gangguan atau tidak normal (pincang atau diseret).		20		
6.	Status mental: Pasien menyadari kondisi dirinya.		0	0	
	Pasien mengalami keterbatasan daya ingat.		15		
Total nilai				35	

Tingkat Risiko :

Tidak Berisiko bila skor 0-24 → lakukan perawatan yang baik

Risiko Rendah bila skor 25-50 → lakukan **intervensi jatuh standar** (lanjutkan formulir pencegahan)

Risiko Tinggi bila skor ≥ 51 lakukan **intervensi jatuh resiko tinggi** (lanjutkan dengan pencegahan jatuh pasien dewasa)

Intervensi pencegahan risiko jatuh (beri tanda ✓)		06/02	07/02	08/02
Risiko rendah (RR)	1. Pastikan bel/phone mudah terjangkau atau pastikan ada keluarga yang menunggu	✓	✓	✓
	2. Roda tempat tidur pada posisi dikunci	✓	✓	✓
	3. Naikan pagar pengaman tempat tidur	✓	✓	✓
	4. Beri edukasi pasien	✓	✓	✓
Risiko tinggi (RT)	1. Lakukan semua pencegahan risiko jatuh rendah			
	2. Pasang stiker penanda berwarna kuning pada gelang identifikasi			
	3. Kunjungi dan monitor setiap Shif			
	4. Penggunaan kateter/pispot/toilet duduk			
	5. Strategi mencegah jatuh dengan penilaian jatuh yang lebih detail			
	6. Libatkan keluarga untuk menunggu pasien	✓	✓	✓
Nama/paraf		Dyah	Dyah	Dyah

5. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan Patologi Klinik

Pemeriksaan laboratorium tanggal 05-02-2023

Nama Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Eritrosit	5.80	10 ⁶ /μL	4.00-5.40
Hemoglobin	10.4	g/dL	12.0-15.0
Hematokrit	35.1	%	35.0-49.0
MCV	60.5	fL	80.0-94.0
MCH	17.9	pg	26.0-32.0
MCHC	29.6	g/dL	32.0-36.0
RDW-SD	51.9	fL	35.0-47.0
RDW-CV	25.4	%	11.0-14.5
NRBC%	0.0	%	0.0-0.0
NRBC#	0.00	10 ³ /μL	0.00-0.00
Leukosit	19.4	10 ³ /μL	4.50-11.50
Hitung Jenis Leukosit			
Netrofil %	85.2	%	50.0-70.0
Limfosit %	5.5	%	18.0-42.0
Monosit %	7.7	%	2.0-11.0
Eosinofil %	1.5	%	1.0-3.0
Basofil %	0.1	%	0.0-2.0
Immatur Granulosit %	0.6	%	0-100
Netrofil #	16.53	10 ³ /μL	2.30-8.60
Limfosit #	1.07	10 ³ /μL	1.62-5.37
Monosit #	1.49	10 ³ /μL	0.16-1.00
Eosinofil #	0.29	10 ³ /μL	0.50-0.45
Basofil #	0.02	10 ³ /μL	0.00-0.20
Immatur Granulosit #	0.11	10 ³ /μL	0.00-1.00
Trombosit	407	10 ³ /μL	150-450
Hemostasis			
PPT	33.9	detik	9.4-12.5
INR	2.95		0.90-1.10
Kontrol PPT	11.00	detik	
APTT	40.4	detik	25.1-36.5
Kontrol APTT	31.20	detik	
Fungsi Hati			
Albumin	3.50	g/dl	3.97-4.94
SGOT/AST	129	U/L	10-35
SGPT/ALT	57	U/L	10-35

Fungsi Ginjal			
BUN	7	mg/dl	6-20
Kreatinin	0.34	mg/dl	0.51-0.95
Diabetes			
Glukosa Sewaktu	104	mg/dl	74-106
Elektrolit			
Natrium (Na)	129	mmol/L	136-145
Kalium (K)	3.9	mmol/L	3.5-5.1
Klorida (Cl)	93	mmol/L	98-107
Hepatitis			
HbsAg	Non Reaktif		Non Reaktif

2. Pemeriksaan Hasil Radiologi

Pemeriksaan tanggal 05-02-2023

Keterangan Klinis

Suspek Karsinoma Hepatoselular

Uraian Hasil Pemeriksaan

Foto thoraks, proyeksi AP, posisi supine, asimetris, inspirasi dan kondisi cukup, hasil :

- Tampak kedua apex pulmo bersih
- Tampak corakan bronchovaskular normal
- Tak tampak pematatan limfonodi hilus bilateral
- Tak tampak pelebaran pleural space bilateral
- Tampak diafragma bilateral licin dan tak mendatar
- Cor, CTR = 0,46
- Sistema tulang yang tervisualisasi intak

Kesan

- Tak tampak pulmonal metastasis
- Besar cor normal
- Tak tampak skeletal metastasis pada system tulang yang tervisualisasi.

6. PROGRAM TERAPI

Pemberian Terapi Pasien Ny.M di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

No.	Nama Obat	Dosis	Rute
1.	Inj Dexamethason	5mg/8jam	IV
2.	Paracetamol	1gr/8jam	Infus
3.	Metochlorpramide	10 mg/8jam	IV
4.	MST	10 mg/8jam	PO
5.	Aminofluid	500 ml/8 jam	Infus

B. ANALISA DATA

DATA FOKUS	MASALAH	PENYEBAB
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul pada ulu hati dengan skala 5, dan terasa seperti ditusuk-tusuk jarum menjalar ke area dada dan punggung. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - Pasien tampak mengerutkan dahi menahan nyeri - Tampak ada benjolan keras di area ulu hati dengan diameter ± 3 cm - Pasien tampak lemah - TD : 96/65 mmHg - HR : 110x/menit 	<p>Nyeri kronis SDKI 2017 (D.0078)</p>	<p>Infiltrasi tumor</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - Pasien mengatakan hanya makan 2 – 3 sendok dari porsi yang diberikan RS - Pasien mengatakan setelah makan terasa mual - Pasien mengatakan terdapat penurunan berat badan dalam kurun waktu 3 bulan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU lemah - Terjadi penurunan BB dari 49 Kg menjadi 39 Kg dalam kurun waktu 3 bulan - IMT : 13.6 kg/m² - Pasien tampak kurus - Pasien tampak pucat - Nilai Albumin : 3.50 g/dL 	<p>Defisit nutrisi SDKI, 2017 (D.0019)</p>	<p>Keengganan untuk makan</p>
<p>DS :</p>	<p>Ansietas SDKI 2017 (D.0080)</p>	<p>Ancaman terhadap konsep diri</p>





<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa khawatir dengan akibat dari kondisinya saat ini. - Pasien mengatakan ingin pulang saja. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Wajah tampak pucat 		
---	--	--



C. DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS

1. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor SDKI 2017 (D.0078)
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan SDKI, 2017 (D.0019).
3. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri SDKI, 2017 (D.0080)

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Dx Keperawatan	Tujuan/luaran	Rencana Tindakan/Intervensi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor	<p>Senin 6 Febuari 2023 Pukul 09.30 WIB Luaran Utama : Tingkat Nyeri (L.08066; hal 145)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat nyeri (L.08066) hal. 145</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri berkurang dari skala 5 dari 10 menjadi 1-3 dari 10. 2. Tidak terdapat ekspresi wajah meringis. 3. Frekuensi nadi dan tekanan darah dalam rentang normal 4. Pasien tidak menunjukkan sikap protektif pada area yang nyeri 	<p>Senin 6 Febuari 2023 Pukul 09.30 WIB Intervensi Utama : Manjemen Nyeri (L.08238 ; hal 201)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Guided Imagery</i>) <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Guided Imagery</i>) <p><i>Kolaborasi</i></p>

		 (Dyah)	7. Kelola pemberian MST 15 mg/12 jam <div style="text-align: right;">  (Dyah) </div>
2	Defisit nutrisi berhubungan dengan keenganan makan	Senin 6 Febuari 2023 Pukul 13.30 WIB Luaran Utama : Status Nutrisi (L.103030; hal 121) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam status nutrisi pada pasien membaik, dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang dihabiskan atau meningkat dari 2 – 3 sendok menjadi ½ porsi. 2. Mual menurun 3. Frekuensi makan pasien membaik 4. Nafsu makan membaik <div style="text-align: center;">  (Dyah) </div>	Senin 6 Febuari 2023 Pukul 13.30 WIB Intervensi Utama : Manjemen Nutrisi (I.03119 ; hal 200) <i>Observasi</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <i>Terapeutik</i> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <i>Edukasi</i> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan lakukan oral hygiene secara rutin <i>Kolaborasi</i> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (metochlorpramide 10 mg/8 jam/IV) 8. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan (diit TKTP) <div style="text-align: right;">  (Dyah) </div>
3	Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri	Senin 6 Febuari 2023 Pukul 09.30 WIB Luaran Utama : Tingkat ansietas (L.09093; hal 132) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam tingkat ansietas pada pasien menurun, dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi, perilaku gelisah, perilaku menurun 	Senin 6 Febuari 2023 Pukul 09.30 WIB Intervensi Utama : Manjemen Energi (I.05178 ; hal 176) <i>Observasi</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Dengarkan dengan penuh perhatian <i>Edukasi</i>


		<p>2. Konsentrasi pola tidur, kontak mata dan orientasi membaik</p> <p> (Dyah)</p>	<p>5. Berikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</p> <p>6. Latih Teknik relaksasi</p> <p> (Dyah)</p>
--	--	--	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

1. Diagnosa keperawatan : Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor SDKI 2017 (D.0078)

Senin, 06/02/2023


Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Senin, 06/02/2023 Shift Pagi	09.45	1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>Senin, 06/02/2023 ; 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri belum berkurang setelah melakukan <i>Teknik Guided Imagery</i> - Pasien mengatakan nyeri memberat saat dilakukan aktivitas seperti duduk, seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5 dan masih hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fokus pasien masih terbagi - Pasien tampak masih sedikit meringis - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak memahami teknik farmakologis yang diajarkan - Pasien tampak lemah - TD : 101/78 mmHg - HR : 84x/menit - RR : 18x/menit - Pasien tidak muntah saat diberikan terapi <p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik - Fasilitasi istirahat tidur - Monitor keberhasilan terapi non farmakologi <i>Guided Imagery</i>
	09.46	2. Menanyakan skala nyeri	
	09.48	3. Mengelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO	
	10.15	4. Memonitor efek samping penggunaan analgetik	
	10.45	5. Memonitor tanda-tanda vital	
	13.00	6. Memberikan Teknik nonfarmakologi <i>Guided Imagery</i>	

			<ul style="list-style-type: none"> - Kelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
Senin, 06/02/2023 Shift Siang	15.20. 15.25 15.30 15.45 18.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Menanyakan skala nyeri 3. Mengajarkan Teknik relaksasi napas dalam 4. Mengelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - MST 10 mg/8 jam PO 5. Memonitor tanda-tanda vital 	<p>Senin, 06/02/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih terasa nyeri - Pasien mengatakan nyeri memberat saat digunakan aktivitas, terasa seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5 dan hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak lemah - TD 115/89 mmHg - HR : 95x/menit - RR : 20x/menit <p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri <p style="text-align: right;">Perawat</p>
Senin, 06/02/2023 Shift Malam	21.20 21.25 21.35 21.45 22.20 05.50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam 3. Mengelola terapi : <ul style="list-style-type: none"> - MST 10 mg/8 jam PO 4. Memonitor efek samping penggunaan analgetik 5. Memfasilitasi tidur pasien dengan menutup tirai dan mematikan lampu 6. Memonitor tanda-tanda vital 	<p>Selasa, 07/02/2023 ; 06.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri memberat saat dilakukan aktivitas seperti duduk, seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5 dan masih hilang timbul - Pasien mengatakan tidur tidak nyenyak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih sedikit meringis - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak lemah - TD : 118/85 mmHg - HR : 86x/menit

			<ul style="list-style-type: none"> - RR : 20x/menit - Suhu : 36,8°C <p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik - Kelola terapi : MST 10 mg/8 jam PO <p style="text-align: right;">Perawat</p>
--	--	--	--

Selasa, 07/02/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 07/02/2023 Shift Pagi	08.45	1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Selasa, 07/02/2023 ; 14.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan <i>Teknik Guided Imagery</i> - Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dengan skala 4 seperti ditusuk-tusuk dan masih hilang timbul namun sudah tidak menjalar ke dada. O : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih sedikit meringis - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak memahami teknik farmakologis yang diajarkan - Pasien tampak lemah - TD : 101/79 mmHg - HR : 98x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 37°C - Pasien tidak muntah saat diberikan terapi
	08.46	2. Menanyakan skala nyeri	
	08.48	3. Memfasilitasi istirahat tidur	
	09.00	4. Mengelola terapi : - MST 10 mg/8 jam	
	09.25	5. Memonitor efek samping penggunaan analgetik	
	09.35	6. Memonitor tanda-tanda vital	
	13.15	7. Memberikan Teknik nonfarmakologi <i>Guided Imagery</i>	


			<p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik - Fasilitasi istirahat tidur - Monitor keberhasilan terapi non farmakologi <i>Guided Imagery</i> - Kelola terapi : MST 10 mg/8 jam PO <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
Selasa, 07/02/2023 Shift Siang	15.40 15.42 15.45 15.55 18.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Menanyakan skala nyeri 3. Mengajarkan Teknik relaksasi napas dalam 4. Mengelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - MST 10 mg/8 jam PO 5. Memonitor tanda-tanda vital 	<p>Selasa, 07/02/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, terasa nyut-nyut dengan skala 4 dan masih hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak masih lemah - TD : 121/89 mmHg - HR : 86x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,6°C <p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri <p style="text-align: right;">Perawat</p>
Selasa, 07/02/2023 Shift Malam	21.20 21.25 21.35	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam 3. Mengelola terapi : <ul style="list-style-type: none"> - MST 10 mg/8 jam PO 	<p>Rabu, 08/02/2023 ; 06.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 4, terasa nyut-nyut dan masih hilang timbul namun sudah tidak diperberat dengan dilakukannya aktivitas.

	21.45 22.20	4. Memonitor efek samping penggunaan analgetik 5. Memonitor tanda-tanda vital 6. Memfasilitasi tidur pasien dengan menutup tirai dan mematikan lampu	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak - Pasien mengatakan tidak terbangun pada malam hari <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak lebih segar - TD : 120/82 mmHg - HR : 98x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36.8°C <p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik - Kelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO
--	----------------	--	---

Perawat

Rabu, 08/02/2023


Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 08/02/2023 Shift Pagi	08.45 08.46 08.48 09.00 09.25 13.20	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO 4. Memonitor efek samping penggunaan analgetik 5. Monitor tanda-tanda vital 6. Mengajarkan Teknik nonfarmakologi <i>Guided Imagery</i>	Rabu, 08/02/2023 ; 14.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan <i>Teknik Guided Imagery</i> - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 3 (ringan), terasa nyut-nyut dan kerap hilang timbul. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih rileks - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak memahami teknik <i>Guided imagery</i> yang diajarkan

			<ul style="list-style-type: none"> - TD : 126/90 mmHg - HR : 98x/menit - RR : 20x/menit - Pasien tidak muntah saat diberikan terapi <p>A : Nyeri kronis teratasi P : Pertahankan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Dyah Tri Ningsih </p>
--	--	--	--

2. Diagnosa keperawatan : Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan SDKI, 2017 (D.0019).


Senin, 06/02/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Senin, 06/02/2023 Shift Pagi	09.05 09.10 09.12 09.15 11.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor asupan makanan 2. Menanyakan makanan apa yang disukai 3. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 4. Mengelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV 5. Memonitor hasil laboratorium 	<p>Senin, 06/02/2023 ; 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan hanya makan 2-3 sendok makan saja karna terasa mual - Pasien mengatakan suka makanan apa saja, tidak ada alergi terhadap makanan apapun juga. Namun pasien mengatakan tidak enak makan dan merasa mual <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Terpasang infus aminofusin 20 tpm - Tampak terdapat masih banyak sisa makanan di piring pasien - Nilai Albumin : 3.50 g/dL <p>A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Kelola terapi

			<p>- Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV</p> <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
<p>Senin, 06/02/2023 Shift Siang</p>	<p>19.00 19.05 19.45</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau keadaan umum 2. Memonitor asupan makanan 3. Mengelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV 	<p>Senin, 06/02/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih belum nafasu makan - Pasien mengatakan badannya terasa lemas - Pasien mengatakan masih terasa mual setelah makan - Pasien mengatakan hari ini belum BAB <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Akral teraba hangat - Terpasang infus aminufusin 20 tpm <p>A : Defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p>
<p>Senin, 06/02/2023 Shift Malam</p>	<p>22.00 06.00 06.10</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV 2. Memantau keadaan umum 3. Monitor adanya mual muntah 	<p>Selasa, 07/02/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih tidak nafsu makan - Pasien mengatakan masih terasa mual - Pasien mengatakan tidak ada muntah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Akral teraba hangat - Terpasang infus aminofusin 20 tpm <p>A : deficit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor asupan makanan - Anjurkan makan sedikit tapi sering - Kelola terapi

			Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV - Monitor hasil laboratorium Perawat
--	--	--	--


Selasa, 07/02/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 07/02/2023 Shift Pagi	09.05 09.10 09.12	1. Memonitor asupan makanan 2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 3. Mengelola terapi - Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV	Selasa, 07/02/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien mengatakan hanya makan 3-5 sendok makan saja karna terasa mual - Pasien mengatakan masih terasa lemas O : - Pasien tampak lemah - Terpasang infus aminofusin 20 tpm - Tampak terdapat sisa makanan di piring pasien A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor asupan makanan 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Kelola terapi - Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV  Dyah Tri Ningsih
Selasa, 07/02/2023 Shift Siang	15.00 15.05 15.45	1. Memantau keadaan umum 2. Memonitor asupan makanan 3. Mengelola terapi - Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV	Selasa, 07/02/2023 ; 21.00 WIB S : - Pasien mengatakan masih belum nafsu makan - Pasien mengatakan badannya terasa lemas - Pasien mengatakan mual sudah berkurang - Pasien mengatakan hari ini sudah BAB 1 kali

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Akral teraba hangat - Terpasang infus aminofusin 20 tpm <p>A : Defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p>
Selasa, 07/02/2023 Shift Malam	22.00 06.00 06.10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV 2. Memantau keadaan umum 3. Monitor adanya mual muntah 	<p>Rabu, 08/02/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih belum nafsu makan - Pasien mengatakan sudah tidak merasa mual <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Akral teraba hangat - Terpasang infus aminofusin 20 tpm <p>A : Defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor asupan makanan - Anjurkan makan sedikit tapi sering - Kelola terapi Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV <p style="text-align: right;">Perawat</p>

Rabu, 08/02/2023


Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 08/02/2023 Shift Pagi	09.05 09.10 09.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor asupan makanan 2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 3. Mengelola terapi 	<p>Rabu, 08/02/2023 ; 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan hanya makan ¼ porsi dari yang

		- Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV	<p>diberikan rumah sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih terasa lemas - Pasien mengatakan sudah tidak mual dan muntah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Terpasang infus aminofusin 20 tpm - Tampak terdapat sisa makanan di piring pasien <p>A : Defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
--	--	-----------------------------------	---


3. Diagnosa keperawatan : Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri SDKI, 2017 (D.0080)

Senin,06/02/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Senin, 06/02/2023 Shift Pagi	11.05 11.10 11.15 11.16 11.20 11.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tanda-tanda ansietas 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Mendengarkan dengan penuh perhatian 5. Memberikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 6. Melatih Teknik relaksasi 	<p>Senin, 06/02/2023 ; 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kadang masih terbesit fikiran khawatir tentang kondisinya saat ini - Pasien mengatakan khawatir karna anaknya masih kecil - Pasien mengatakan ingin pulang saja <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Suara pasien terdengar lirih - Pasien tampak masih sedikit khawatir - Pasien tampak ditemani keluarganya <p>A : ansietas teratasi sebagian</p>

			<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Damping pasien - Berikan informasi setiap Tindakan yang akan dilakukan <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
Senin, 06/02/2023 Shift Siang	17.00 17.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendampingi pasien 2. Memberikan informasi setiap Tindakan yang akan dilakukan 	<p>Senin, 06/02/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ingin pulang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Suara terdengar lirih - Pasien sudah tampak tidak gelisah - Pasien tampak tertidur <p>A : Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p>
Senin, 06/02/2023 Shift Malam	06.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum 	<p>Selasa, 07/02/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Pasien tampak tertidur <p>A : Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda ansietas - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan - Dengarkan dengan penuh perhatian <p style="text-align: right;">Perawat</p>

Selasa,07/02/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 07/02/2023 Shift Pagi	11.15 11.20 11.22 11.23 11.24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tanda-tanda ansietas 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Mendengarkan dengan penuh perhatian 5. Memberikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 	<p>Selasa, 07/02/2023 ; 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah lebih tenang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien tampak dikunjungi oleh pendeta untuk berdoa bersama - Pasien tampak ditemani keluarganya <p>A : ansietas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dampingi pasien - Berikan informasi setiap Tindakan yang akan dilakukan <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
Selasa, 07/02/2023 Shift Siang	17.00 17.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendampingi pasien 2. Memberikan informasi setiap Tindakan yang akan dilakukan 	<p>Selasa, 07/02/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih tenang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Pasien tampak tenang - Pasien tampak tertidur <p>A : Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p>

Selasa, 07/02/2023 Shift Malam	06.00	2. Memonitor keadaan umum	Rabu, 08/02/2023 ; 07.00 WIB S : - Pasien mengatakan tidur nyenyak dan tidak terbangun malam hari O : - Pasien tampak lebih tenang A : Ansietas teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Monitor tanda-tanda ansietas - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan - Dengarkan dengan penuh perhatian Perawat
--------------------------------------	-------	---------------------------	--

Rabu,08/02/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 08/02/2023 Shift Pagi	11.25 11.30 11.32 11.35 11.40	1. Memonitor tanda-tanda ansietas 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Mendengarkan dengan penuh perhatian 5. Memberikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis	Rabu, 08/02/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien mengatakan siap menjalani semua pengobatan yang akan diberikan O : - Pasien tampak melakukan komunikasi dengan keluarga melalui handphone - Pasien tampak ditemani keluarga - Pasien tampak sudah lebih tenang - Pasien tampak sudah tidak gelisah A : Ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi

			Dyah Tri Ningsih 
--	--	--	--

Kasus 2

Hari/ tanggal Pengkajian	: Kamis, 02 Maret 2023
Jam Pengkajian	: 15.30 WIB
Tempat	: Ruang Dahlia 4 RSUP Dr.Sardjito
Sumber Data	: Pasien, keluarga, rekam medis, dan tim kesehatan
Oleh	: Dyah Tri Ningsih
Metode	: Wawancara, Observasi, Pemeriksaan Fisik, dan Studi,Dokumen

A. PENGKAJIAN

1. IDENTITAS

a. Pasien

- 1) Nama Pasien : Tn. W
- 2) Tanggal lahir : 31 Desember 1966
- 3) Umur : 56 tahun
- 4) Jenis kelamin : Perempuan
- 5) Agama : Islam
- 6) Pendidikan : SMP
- 7) Pekerjaan : Buruh
- 8) Suku/ bangsa : Jawa/ Indonesia
- 9) Alamat : Ngipak, Gunung Kidul
- 10) Diagnosa medis : Suspek KHS
- 11) No. RM : 02.04.XX.XX
- 12) Tanggal masuk RS : 01 Maret 2023

b. Keluarga/ Penanggung jawab

- 1) Nama : Ny.A
- 2) Umur : 53 tahun
- 3) Pendidikan : SD
- 4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- 5) Alamat : Ngipak, Gunung Kidul
- 6) Hubungan dengan pasien : Istri Pasien
- 7) Status Perkawinan : Menikah

2. RIWAYAT KESEHATAN

a. Kesehatan Pasien

1) Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri perut kanan atas dan terdapat benjolan diameter ± 5 cm, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala 6. Nyeri dirasakan menjalar sampai ke punggung.

2) Riwayat kesehatan sekarang

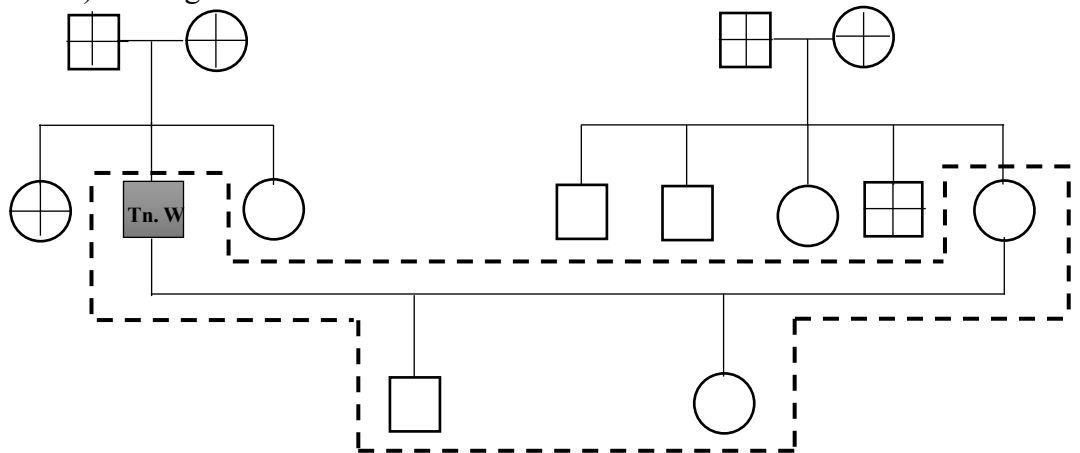
Pasien rujukan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 27-28 Februari. Sebelum itu pasien sempat dirawat selama 1 minggu di RS Panti Rahayu dengan keluhan yang sama dan sempat buang air besar berwarna hitam seperti petis. Di RS Panti Rahayu pasien dikatakan memiliki masalah mengenai liver, kemudian pasien di rujuk ke RS PKU Muhammadiyah karena tidak ada perubahan. Pasien mondok di RS PKU Muhammadiyah karna nyeri dan muntah-muntah hebat hingga tidak nafsu makan. Di RS PKU setelah dilakukan pemeriksaan pasien didapati adanya pembesaran pada hati (hepatomegali) serta benjolan di bagian perut kanan atas dengan diameter ± 5 cm. Akhirnya pasien di rujuk ke RSUP Dr. Sardjito untuk pelacakan lebih lanjut. Pasien masuk IGD pada Rabu 01 Maret 2023 jam 18.00 dengan keluhan nyeri nyeri perut hilang timbul seperti ditusuk-tusuk dengan skala 7 dari 10. Setelah mendapatkan penanganan pertama di IGD pasien diputuskan rawat inap untuk pemeriksaan dan pelacakan mengenai *suspek Karsinoma Hepatoselluler*, pasien rawat inap di bangsal dahlia 4 kamar 12, pasien sampai bangsal jam 20.18 WIB.

3) Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan mengalami nyeri perut sudah sejak Oktober tahun 2022 namun pasien enggan memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan, pasien menganggap mungkin hanya kelelahan sehingga hanya di bawa istirahat. Pasien juga mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit hipertensi maupun diabetes melitus. Dan tidak mengonsumsi obat apapun.

b. Riwayat kesehatan keluarga

1) Genogram



Keterangan:



: Laki-laki



: Pasien



: Perempuan



: Tinggal satu rumah



: Meninggal

2) Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat Hipertensi, jantung maupun DM.

3. KESEHATAN FUNGSIONAL (11 Pola Gordon)

1) Nutrisi-metabolik

Pasien mengatakan sebelum sakit, pasien makan 3-4x sehari. Pasien minum air putih sebanyak >6 gelas/hari dan memiliki kebiasaan minum-minuman energi yaitu kukubima dan kractingdaeng. Selama di RS pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mengatakan setelah makan terasa mual, pasien hanya mampu makan 3 sendok makan.

2) Eliminasi

Sebelum dirawat pasien mengatakan BAB 1 kali/hari, sedangkan BAK 6x/hari berwarna kuning jernih dan berbau khas. Sedangkan selama di rawat di RS pasien mengatakan belum BAB sudah 2 hari sebelum masuk rumah sakit, untuk BAK pasien menggunakan pampers.

3) **Aktivitas/Latihan**

a) **Keadaan aktivitas sehari-hari**

Sebelum dirawat : aktivitas sehari-hari pasien adalah sebagai buruh bangunan.

Selama dirawat : Saat ini pasien terbaring ditempat tidur tampak lemah dan semua aktivitasnya dilakukan di tempat tidur dan dibantu keluarga seperti makan, mandi, toileting dan lain-lain. Karna nyerinya diperberat oleh aktivitas.

b) **Keadaan pernafasan**

Pasien mengatakan tidak sesak ditandai dengan tidak ada otot bantu pernapasan serta respirasi dalam batas normal 20x/menit

c) **Keadaan kardiovaskuler**

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit jantung serta tidak mengonsumsi obat-obatan terkait penyakit jantung.

(2) **Skala ketergantungan**

AKTIVITAS	KETERANGAN				
	0	1	2	3	4
Bathing			✓		
Toileting			✓		
Eating			✓		
Moving			✓		
Ambulasi			✓		
Walking			✓		

Keterangan :

- 0 : Mandiri
- 1 : Dibantu dengan alat
- 2 : Dibantu orang lain
- 3 : Dibantu alat dengan orang lain
- 4 : Tergantung total

4) **Istirahat tidur**

Pasien mengatakan sebelum sakit tidur malam pada pukul 23.00 – 05.00 WIB dan tidak pernah tidur siang. Saat di rumah sakit pasien mengatakan tidur tidak nyenyak dan sering terbangun tengah malam karena merasakan nyerinya.

5) **Persepsi, pemeliharaan dan pengetahuan terhadap Kesehatan**

Pasien mampu menangkap informasi yang diberikan oleh perawat. Pasien mampu menjelaskan kembali mengenai penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

6) Pola toleransi terhadap stress koping

Pasien tampak gelisah, dan merasa khawatir terhadap kondisinya saat ini. Pasien bertanya-tanya mengenai kondisinya dan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, pasien mengatakan merasa khawatir apalagi dengan usia yang sudah tidak muda lagi.

7) Pola hubungan peran

Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki hubungan yang baik dengan seluruh anggota keluarga. Selain itu pasien selalu mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat untuk tetap menjalin hubungan baik dengan anggota masyarakat. Namun selama sakit pasien belum ikut kegiatan kembali dengan masyarakat karena keadaan sakit pasien.

8) Kognitif dan persepsi

Pasien mampu menangkap informasi yang diberikan oleh perawat. Pasien mampu menjelaskan kembali mengenai penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini karna sebelumnya tidak pernah memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan. Pasien juga mengatakan khawatir karna nyerinya tak kunjung sembuh.

9) Persepsi diri-konsep diri

a) Gambaran diri

Pasien mengatakan puas dengan semua bagian tubuh yang dimilikinya. Pasien juga mengatakan tidak ada yang ingin pasien rubah dari bagian tubuhnya, pasien mengatakan mensyukuri semua pemberian Tuhan.

b) Harga diri

Pasien mengatakan tidak malu dengan kondisinya saat ini. Pasien mengatakan kondisinya saat ini tidak mempengaruhi harga dirinya.

c) Peran diri

Dalam keluarga pasien adalah seorang suami serta ayah. Namun saat sakit seperti ini pasien merasa merepotkan banyak orang karna semua aktivitasnya dibantu oleh orang lain.

d) Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa pasien hanya ingin kembali sehat dan bisa beraktifitas Kembali seperti biasa dan mampu bekerja lagi.

e) Identitas diri

Pasien mengetahui bahwa ia berjenis kelamin laki-laki, saat ini berstatus sebagai seorang ayah.

10) Reproduksi dan Kesehatan

Pasien tampak tidak memiliki masalah pada reproduksinya.

11) Keyakinan dan Nilai

Pasien dan keluarga menganut agama Islam. Selama sakit pasien hanya mampu berdoa meminta kesembuhan pada Allah SWT.

4. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum

1) Kesadaran : Compos Mentis (GCS : 15, E4 V5 M6)

2) Status Gizi : TB : 165 cm

BB : 47 kg

IMT : 17.25 kg/m²

(Gizi Baik / **Kurang** / Lebih)

3) Tanda Vital : TD : 125/75 mmHg

Suhu : 36°C

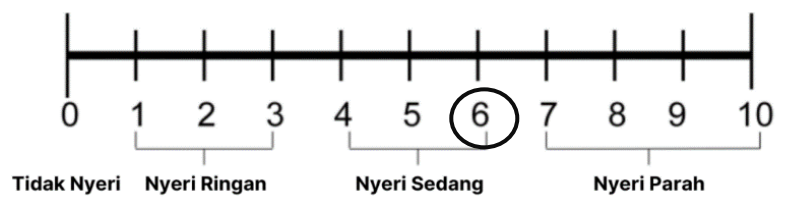
HR : 106x/ menit

RR : 20x/ menit

SpO₂ : 98%

b. Skala Nyeri

Skala Nyeri (Visual analog)



Ket : beri tanda O

c. Pemeriksaan Secara Sistematis (Cephalo-Caudal)

1) Kulit

Kulit pasien berwarna sawo matang dan sedikit pucat. Pasien tidak mengeluhkan mengenai kulitnya seperti gatal atau alergi. Kulit teraba hangat.

2) Kepala

Bentuk kepala oval, tidak ada benjolan. Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe. Rambut berwarna hitam dan ada beberapa yang sudah memutih. Hidung simetris dan tidak ada sumbatan. Telinga simetris, bersih, tidak keluar cairan, pendengaran masih berfungsi dengan baik. Sklera putih, tidak kuning ataupun

kemerahan, pupil isokor dan reaksi terhadap cahaya baik. Mata pasien normal dapat melihat dengan jelas. Mulut bersih dan tidak tercium bau mulut, gigi tampak ada beberapa yang sudah tanggal dan gusi tidak ada perdarahan, lidah bersih dan berwarna kemerahan.

3) Leher

Leher pasien simetris. Tidak ada tanda-tanda pembesaran kelenjar getah bening. Tekanan vena jugularis (JVP) saat dipulsasi 5 ± 2 cmH₂O diatas bidang horizontal. Tidak ada jejas dan tidak ada nyeri tekan.

4) Tengkuluk

Tampak tidak ada benjolan. Tidak ada lesi/luka. Tidak ada nyeri tekan.

5) Dada

a) Inspeksi :

(1) Paru : Bentuk dada normal chest, saat inspirasi pengembangan dada pasien simetris anterior-posterior, tidak terlihat penggunaan otot-otot nafas tambahan, pola nafas normal dan tidak dangkal dengan RR 20 x/menit, SpO₂ 98% dengan room air. Tidak ada benjolan dan jejas.

(2) Jantung : Tidak ada jejas. Warna kulit di area jantung sama dengan area sekitar, Iktus cordis tidak tampak. TD 125/75 mmHg, HR 106 x/menit, dan CRT < 2 detik.

b) Palpasi :

(1) Paru : Tidak ada nyeri tekan. Tidak ada peningkatan vocal fremitus pada kedua paru, taktil fremitus teraba sama di bagian depan maupun belakang.

(2) Jantung : Iktus kordis teraba di ICS VI aksila anterior sinistra, tidak terdapat nyeri tekan, dan tidak ada oedema tungkai dan lengan.

c) Perkusi :

(1) Paru : Terdengar sonor pada semua lapang paru

(2) Jantung : Terdengar redup dibagian jantung, batas jantung kanan ICS II parasternal dextra dan batas jantung kiri ICS VI aksila anterior sinistra.

- d) Auskultasi :
- (1) Paru : Suara napas vesikuler disemua lapang paru, tidak ada bunyi nafas tambahan
 - (2) Jantung : Tidak ada bunyi jantung tambahan. Bunyi jantung 1 terdengar lup dan bunyi jantung 2 terdengar dup.
- 6) Payudara
Simetris kanan dan kiri, tidak ada luka/lesi, tidak ada masa dan tidak ada nyeri tekan
- 7) Abdomen
- a) Inspeksi : Warna perut sama dengan area sekitar, tidak ada lesi, abdomen tampak asites.
 - b) Palpasi : Teraba keras, ada benjolan dan terdapat nyeri tekan di daerah abdomen kanan atas
 - c) Perkusi: Timpani
 - d) Auskultasi : Bising usus 15 kali/ menit
- 8) Anus dan Rectum
Tidak ada kelainan pada anus dan rectum
- 9) Genetalia
Tidak ada kelainan pada genetalia.
- 10) Ekstremitas
- (1) Atas
Anggota gerak lengkap, terdapat kelainan pada bentuk jari tangan kiri, pada jari tangan kanan tidak terdapat kelainan. tidak terdapat edema pada kedua tangan, capillary refil < 2 detik. Terpasang infus pada tangan kiri. Kekuatan otot tangan kanan 5 dan tangan kiri 5
 - (2) Bawah
Anggota gerak lengkap, pada kaki kanan tidak ada kelainan bentuk jari, tidak terdapat edema kedua kaki, capillary refil < 2 detik, kekuatan otot kaki kanan 5 dan kiri 5.

Kekuatan otot :

Tangan Kanan	5	5	Tangan Kiri
Kaki Kanan	5	5	Kaki Kiri

Pengkajian VIP Score (*Visual Infusion Phlebitis*) Skor visual flebitis:

Tanda yang ditemukan	Skor	Rencana Tindakan
Tempat suntikan tampak sehat	0	Tidak ada tanda flebitis - Observasi kanula
Salah satu dari berikut jelas: – Nyeri tempat suntikan – Eritema tempat suntikan	1	Mungkin tanda dini flebitis - Observasi kanula
Dua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Pembengkakan	2	Stadium dini flebitis - Ganti tempat kanula
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi	3	Stadium moderat flebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba	4	Stadium lanjut atau awal tromboflebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba – Demam	5	Stadium lanjut tromboflebitis – Ganti kanula – Lakukan terapi

*) Lingkari pada skor yang sesuai tanda yang muncul

Pengkajian resiko jatuh (*Humpty Dumpty*)

No.	Pengkajian	Skala		Nilai	Ket
1.	Riwayat jatuh : Apakah pasien pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir.	Tidak	0	0	
		Ya	25		
2.	Diagnosa sekunder : Apakah pasien memiliki lebih dari satu penyakit.	Tidak	0	15	
		Ya	15		
3,	Alat bantu jalan : Bedrest / dibantu perawat		0	0	
	Kruk / tongkat / walker.		15		
	Berpegangan pada benda - benda sekitar. (Kursi, lemari, meja).		30		
4.	Teraphy intravena : Apakah saat ini terpasang infus.	Tidak	0	20	
		Ya	20		
5.	Gaya Berjalan / cara Berpindah: Normal / Bedrest / immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0	0	
	Lemah tidak bertenaga.		10		
	Gangguan atau tidak normal (pincang atau diseret).		20		
6.	Status mental: Pasien menyadari kondisi dirinya.		0	0	
	Pasien mengalami keterbatasan daya ingat.		15		
Total nilai				35	

Tingkat Risiko :

Tidak Berisiko bila skor 0-24 → lakukan perawatan yang baik

Risiko Rendah bila skor 25-50 → lakukan **intervensi jatuh standar** (lanjutkan formulir pencegahan)

Risiko Tinggi bila skor ≥ 51 lakukan **intervensi jatuh resiko tinggi** (lanjutkan dengan pencegahan jatuh pasien dewasa)

Intervensi pencegahan risiko jatuh (beri tanda ✓)		01/03	02/03	03/03
Risiko rendah (RR)	7. Pastikan bel/phone mudah terjangkau atau pastikan ada keluarga yang menunggu	✓	✓	✓
	8. Roda tempat tidur pada posisi dikunci	✓	✓	✓
	9. Naikan pagar pengaman tempat tidur	✓	✓	✓
	10. Beri edukasi pasien	✓	✓	✓
Risiko tinggi (RT)	1. Lakukan semua pencegahan risiko jatuh rendah			
	2. Pasang stiker penanda berwarna kuning pada gelang identifikasi			
	3. Kunjungi dan monitor setiap Shift			
	4. Penggunaan kateter/pispot/toilet duduk			
	11. Strategi mencegah jatuh dengan penilaian jatuh yang lebih detail			
	12. Libatkan keluarga untuk menunggu pasien	✓	✓	✓
Nama/paraf		Dyah	Dyah	Dyah

5. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan Patologi Klinik

Pemeriksaan laboratorium tanggal 01-03-2023

Nama Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Eritrosit	4.19	$10^6/\mu\text{L}$	4.00-5.40
Hemoglobin	12.3	g/dL	12.0-15.0
Hematokrit	36.9	%	35.0-49.0
MCV	88.1	fL	80.0-94.0
MCH	29.4	pg	26.0-32.0
MCHC	33.3	g/dL	32.0-36.0
RDW-SD	61.1	fL	35.0-47.0
RDW-CV	19.9	%	11.0-14.5
NRBC%	0.0	%	0.0-0.0
NRBC#	0.00	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-0.00
Leukosit	6.7	$10^3/\mu\text{L}$	4.50-11.50
Hitung Jenis Leukosit			
Netrofil %	77.9	%	50.0-70.0
Limfosit %	13.0	%	18.0-42.0
Monosit %	9.0	%	2.0-11.0
Eosinofil %	0.1	%	1.0-3.0
Basofil %	0.0	%	0.0-2.0
Immatur Granulosit %	0.3	%	0-100
Netrofil #	5.21	$10^3/\mu\text{L}$	2.30-8.60
Limfosit #	0.87	$10^3/\mu\text{L}$	1.62-5.37
Monosit #	0.60	$10^3/\mu\text{L}$	0.45-1.30
Eosinofil #	0.01	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-0.40
Basofil #	0.02	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-0.20
Immatur Granulosit #	0.02	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-1.00
Trombosit	178	$10^3/\mu\text{L}$	150-450
Hemostasis			
PPT	13.6	detik	9.4-12.5
INR	1.42		0.90-1.10
Kontrol PPT	11.00	detik	
APTT	27.1	detik	25.1-36.5
Kontrol APTT	31.20	detik	
Fungsi Hati			
Bilirubin Total	2.96	mg/dL	<1.20
Bilirubin Direk	2.13	mg/dL	0.00 – 0.20
Bilirubin Indirek	0.83	mg/dL	

Albumin	2.75	g/dl	3.97-4.94
SGOT/AST	588	U/L	10-50
SGPT/ALT	60	U/L	10-50
Fungsi Ginjal			
BUN	25	mg/dl	6-20
Kreatinin	0.55	mg/dl	0.51-0.95
Diabetes			
Glukosa Sewaktu	81	mg/dl	74-106
Elektrolit			
Natrium (Na)	134	mmol/L	136-145
Kalium (K)	4.1	mmol/L	3.5-5.1
Klorida (Cl)	99	mmol/L	98-107
Hepatitis			
HbsAg	Non Reaktif		Non Reaktif
Anti HCV Total	Reaktif		Non Reaktif

2. Pemeriksaan Hasil Radiologi

Pemeriksaan tanggal 01-03-2023

Keterangan Klinis

Suspek Karsinoma Hepatoselluler

Uraian Hasil Pemeriksaan

Foto thoraks, proyeksi AP, posisi supine, asimetris, inspirasi dan kondisi cukup, hasil :

- Tampak kedua apex pulmo bersih
- Tampak corakan bronchovaskular normal
- Tak tampak pematatan limfonodi hilus bilateral
- Tak tampak pelebaran pleural space bilateral
- Tampak hemidiafragma bilateral licin dan tak mendatar
- Cor, CTR = 0,56
- Sistema tulang yang tervisualisasi intak

Kesan

- Pulmo tak tampak kelainan
- Besar cor normal

6. PROGRAM TERAPI

Pemberian Terapi Pasien Tn.W di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

No.	Nama Obat	Dosis	Rute
1.	Inj PPI	40mg/12jam	IV
2.	Urdafalk	500 mg/8 jam	PO
3.	MST	10 mg/8 jam	PO
4.	Inf Amino L 600	20 tpm	Infus

B. ANALISA DATA




DATA FOKUS	MASALAH	PENYEBAB
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul pada abdomen kanan bagian atas dengan skala 6, dan terasa seperti ditusuk-tusuk jarum menjalar sampai ke punggung. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran Composmentis - Pasien tampak meringis - Pasien tampak lemah - Tampak ada benjolan keras di area perut kanan atas dengan diameter \pm 5 cm - Pasien tampak meringkuk menahan nyeri. - TTD : 125/75 mmHg - HR : 115x/menit 	<p>Nyeri kronis SDKI 2017 (D.0078)</p>	<p>Infiltrasi tumor</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - Pasien mengatakan terasa mual setelah makan - Pasien hanya mampu makan sebanyak 3 sendok saja tidak bisa lebih - Pasien mengatakan ada penurunan berat badan 3 bulan terakhir. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU lemah - Terjadi penurunan BB dari 60 Kg menjadi 47 Kg dalam kurun waktu 3 bulan - IMT : 17,25 kg/m² - Pasien tampak kurus - Nilai Albumin : 2.75 g/dL 	<p>Defisit nutrisi SDKI, 2017 (D.0019)</p>	<p>Keengganan untuk makan</p>
<p>DS :</p>	<p>Intoleransi aktivitas SDKI,2017 (D.0056)</p>	<p>Kelemahan</p>






DATA FOKUS	MASALAH	PENYEBAB
<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan badan terasa lemas - Pasien mengatakan nyerinya diperberat dengan aktivitas - Pasien mengatakan semua aktivitasnya dibantu oleh keluarga dan perawat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU lemah - Pasien tampak terbaring di tempat tidur 		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini karna sebelumnya tidak pernah memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan - Pasien mengatakan khawatir karna nyerinya tak kunjung sembuh. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak menanyakan terus mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya 	<p>Ansietas SDKI 2017 (D.0080)</p>	<p>Ancaman terhadap konsep diri</p>

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS

1. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor SDKI 2017 (D.0078)
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan SDKI, 2017 (D.0019).
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan SDKI,2017 (D.0056)
4. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri SDKI, 2017 (D.0080)

D. INTERVENSI KEPERAWATAN


No	Dx Keperawatan	Tujuan/luaran	Rencana Tindakan/Intervensi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Luaran Utama : Tingkat Nyeri (L.08066; hal 145) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat nyeri (L.08066) hal. 145</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri berkurang dari skala 5 dari 10 menjadi 1-3 dari 10. 2. Tidak terdapat ekspresi wajah meringis. 3. Pasien tidak menunjukkan sikap protektif pada kakinya <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Intervensi Utama : Manjemen Nyeri (I.08238 ; hal 201) <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Guided Imagery</i>) <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Guided Imagery</i>) <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kelola pemberian MST 15 mg/12 jam <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>
2	Defisit nutrisi berhubungan dengan keenganan makan	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Luaran Utama : Status Nutrisi (L.103030; hal 121) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam status nutrisi pada pasien membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang dihabiskan atau meningkat dari 3 sendok menjadi ½ porsi. 2. Frekuensi makan pasien membaik 3. Nafsu makan membaik <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Intervensi Utama : Manjemen Nutrisi (I.03119 ; hal 200) <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makana tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan lakukan oral hygiene secara rutin <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis : pereda nyeri)

			<p>8. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu</p> <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>
3	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Luaran Utama : Tingkat ansietas (L.09093; hal 132)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam tingkat toleransi aktivitas pada pasien meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun 2. Tekanan darah membaik 3. Frekuensi nadi dalam batas normal <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Intervensi Utama : Manjemen Energi (I.05178 ; hal 176)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor pola dan jam tidur 3. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 5. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan tirah baring 7. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 8. Anjurkan keluarga selalu mendampingi <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>
4	Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Luaran Utama : Tingkat ansietas (L.09093; hal 132)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam tingkatansietas pada pasien menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi, perilaku gelisah, perilaku menurun 2. Konsentrasi pola tidur, kontak mata dan orientasi membaik <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>	<p>Kamis 2 Maret 2023 Pukul 16.15 WIB Intervensi Utama : Manjemen Energi (I.05178 ; hal 176)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda ansietas <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Dengarkan dengan penuh perhatian <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 6. Latih Teknik relaksasi <p style="text-align: right;"> (Dyah)</p>

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa keperawatan : Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor SDKI 2017 (D.0078)

Kamis, 02/03/2023


Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 02/03/2023 Shift Siang	15.30.	1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Kamis, 02/03/2023 : 21.00 WIB S : - Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan <i>Teknik Guided Imagery</i> dengan skala 5 - Pasien mengatakan nyeri memberat apabila banyak melakukan Gerakan - Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk jarum O : - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak meringis - Pasien tampak memegang area ulu hati yang terasa nyeri - Pasien tampak berbaring miring kanan - Pasien tampak lemah - TD : 128/ 80/menit - HR : 90x/menit - RR : 20x/menit A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Anjurkan Teknik nonfarmakologi - Mengelola terapi MST 10 mg/8 jam - Memfasilitasi istirahat tidur <div style="text-align: right;">  Dyah Tri Ningsih </div>
	15.35	2. Menanyakan skala nyeri	
	16.00	3. Memberikan terapi MST 10 mg/8 jam PO	
	16.35	4. Mengatur posisi nyaman pasien	
	20.10	5. Memberikan Teknik nonfarmakologi <i>Guided Imagery</i>	

Kamis, 02/03/2023 Shift Malam	21. 20	1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Jumat, 03/03/2023 ; 06.00 WIB S : - Pasien mengatakan masih terasa nyeri - Pasien mengatakan nyeri memberat saat banyak bergerak, seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5 dan masih hilang timbul - Pasien mengatakan sulit tidur karna tidak nyaman dengan rasa nyerinya O : - Pasien tampak masih sedikit meringis - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak berbaring miring kanan - HR : 92x/menit TD : 124/86 mmHg - RR : 18x/menit - Suhu : 36,8°C A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Kelola terapi : MST 10 mg/8 jam PO - Monitor efek samping penggunaan analgetik Perawat
	21. 25	2. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam	
	21. 35	3. Mengelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO	
	21.45	4. Memonitor efek samping penggunaan analgetik	
	22.20	5. Memfasilitasi tidur pasien dengan menutup tirai dan mematikan lampu	
	05.00	6. Mengobservasi TTV	

Jumat, 03/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Jumat, 03/03/2023 Shift Pagi	08.45	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Jumat, 03/03/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien mengatakan masih terasa nyeri - Pasien mengatakan nyeri memberat saat banyak melakukan gerakan, seperti ditusuk-tusuk dengan
	08.46	2. Mengidentifikasi skala nyeri	
	08.48	3. Memfasilitasi istirahat tidur 4. Mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam	


	09.00 09.25 09.55	5. Mengelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO 6. Memonitor efek samping penggunaan analgetik	<p>skala 5 dan masih hilang timbul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih sedikit meringis - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak lemah - TD : 123/98 mmHg - HR : 86x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,5°C - Pasien tidak muntah saat diberikan terapi <p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik - Fasilitasi istirahat tidur - Monitor keberhasilan terapi non farmakologi <i>Guided Imagery</i> - Kelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO <p style="text-align: right;">Perawat</p>
Jumat, 03/03/2023 Shift Siang	15.40 15.42 15.45 20.15 20.55	1. Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Menanyakan skala nyeri 3. Mengatur posisi nyaman pasien 4. Memberikan Teknik nonfarmakologi <i>Guided Imagery</i> 5. Memonitor respon setelah dilakukannya <i>Teknik Guided Imagery</i>	<p>Jumat, 03/03/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan <i>Teknik Guided Imagery</i> - Pasien mengatakan sedikit lebih tenang - Pasien mengatakan nyeri mulai berkurang dengan skala 4 rasanya seperti ditekan benda tumpul dan masih hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak memahami teknik farmakologis yang

			<p>diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - TD : 111/90 mmHg - HR : 89x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,8°C - Pasien tidak muntah saat diberikan terapi <p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik - Fasilitasi istirahat tidur - Kelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
Jumat, 03/03/2023 Shift Malam	21. 20 21. 25 21. 35 21.45 22.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam 3. Mengelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO 4. Memonitor efek samping penggunaan analgetik 5. Memfasilitasi tidur pasien dengan menutup tirai dan mematikan lampu 	<p>Sabtu, 04/02/2023 ; 06.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 4, terasa nyut-nyut dan masih hilang timbul namun sudah tidak diperberat dengan dilakukannya aktivitas. - Pasien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak - Pasien mengatakan tidak terbangun tengah malam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang - Pasien tampak lebih segar - TD : 120/84 mmHg - HR : 96x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36.8°C

			<p>A : Nyeri kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik - Kelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO - Ganti durogescic patch hari ke-3 jam 09.30 <p style="text-align: right;">Perawat</p>
--	--	--	---

Sabtu, 04/03/2023


Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 04/03/2023 Shift Pagi	08.45	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Sabtu, 04/03/2023 ; 14.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan <i>Teknik Guided Imagery</i> - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 3 (ringan), terasa nyut-nyut dan kerap hilang timbul. - Pasien mengatakan sudah banyak melakukan pergerakan seperti miring kanan kiri dan terlentang dan nyeri tidak memberat. O : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih rileks - Pasien tampak tenang - Pasien tampak sudah cukup banyak melakukan pergerakan - Pasien tampak memahami teknik <i>Guided imagery</i> yang diajarkan - Pasien mampu melakukan Teknik <i>guided imagery</i> secara mandiri
	08.46	2. Mengidentifikasi skala nyeri	
	08.48	3. Memfasilitasi istirahat tidur	
	09.00	4. Mengelola terapi : - MST 10 mg/8 jam PO	
	09.25	5. Memonitor efek samping penggunaan analgetik	
	10.10	6. Melakukan Teknik nonfarmakologi <i>Guided Imagery</i>	
	10.40	7. Memonitor keberhasilan <i>Teknik Guided Imagery</i>	

			<ul style="list-style-type: none"> - TD : 121/92 mmHg - HR : 88x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,8°C - Pasien tidak muntah saat diberikan terapi <p>A : Nyeri kronis teratasi P : Pertahankan intervensi</p> <div style="text-align: right;">  Dyah Tri Ningsih </div>
--	--	--	--

Diagnosa keperawatan : Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan SDKI, 2017 (D.0019).


Kamis, 02/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 02/03/2023 Shift Siang	16.00 16.15 16.30 16.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor asupan makanan 2. Menanyakan makanan apa yang disukai 3. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 4. Memonitor hasil laboratorium 	<p>Kamis, 02/03/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan hanya makan 3 sendok makan saja karna terasa mual dan perut terasa penuh - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - Pasien mengatakan suka makanan apa saja, tidak ada alergi terhadap makanan apapun juga. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien tampak kurus - Terpasang infus Aminofusin L 20 tpm - Tampak terdapat masih banyak sisa makanan di piring pasien - Nilai Albumin : 2.75 g/dL <p>A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan

			<ul style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Kelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - Inj PPI 40 mg/12 jam IV <p style="text-align: right;">Dyah Tri Ningsih </p>
Kamis, 02/03/2023 Shift Malam	22.00 06.00 06.10	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mengelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - Inj PPI 40 mg/12 jam IV 2. Memantau keadaan umum 3. Monitor adanya mual muntah 	<p>Jumat, 02/03/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih tidak nafsu makan - Pasien mengatakan masih mual - Pasien mengatakan tidak ada muntah - Pasien mengatakan perutnya terasa penuh <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Akral teraba hangat - Terpasang infus D10% 20 tpm <p>A : Deficit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor asupan makanan - Anjurkan makan sedikit tapi sering - Kelola terapi <ul style="list-style-type: none"> Metochlorpramide 10 mg/8 jam IV - Monitor hasil laboratorium <p style="text-align: right;">Perawat</p>

Jumat, 03/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Jumat, 03/03/2023 Shift Pagi	09.05 09.10 09.12	1. Memonitor asupan makanan 2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 3. Mengelola terapi - Inj PPI 40 mg/12 jam IV	Jumat, 03/03/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien mengatakan hanya makan 3 sendok makan saja karna terasa mual - Pasien mengatakan masih tidak nafsu makan - Pasien mengatakan masih terasa lemas O : - Pasien tampak lemah - Terpasang infus Aminofusin L 20 tpm - Tampak terdapat sisa makanan di piring pasien A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor asupan makanan 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Kelola terapi - Inj PPI 40 mg/12 jam IV Perawat
Jumat, 03/03/2023 Shift Siang	16.12 16.25 17.00 19.00 19.05	1. Memantau keadaan umum 2. Mengidentifikasi penyebab mual 3. Memonitor asupan makanan 4. Mengobservasi TTV 5. Mengobservasi keluhan mual pasien	Jumat, 03/03/2023 ; 21.00 WIB S : - Pasien mengatakan masih terasa mual - Pasien mengatakan sudah mulai makan 4-5 sendok - Pasien mengatakan badannya terasa lemas - Pasien mengatakan perut masih terasa penuh O : - Keadaan umum lemah - Akral teraba hangat - TTV : - TD : 122/86 mmHg HR : 89x/menit - RR : 20x/menit SpO2 : 98%

			<ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 36,8°C - Terpasang infus D10% 20 tpm <p>A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Kelola terapi <ul style="list-style-type: none"> - Inj PPI 40 mg/12 jam IV <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
Jumat, 03/03/2023 Shift Malam	22.00 06.00 06.10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelola terapi Inj PPI 40 mg/12 jam 2. Memantau keadaan umum 3. Monitor adanya mual muntah 	<p>Sabtu, 03/03/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mual sudah berkurang - Pasien mengatakan perut masih terasa begah - Pasien mengatakan tidak ada muntah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Pasien tampak tidak mual - Akral teraba hangat - Terpasang infus D10% 20 tpm <p>A : Deficit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor asupan makanan - Anjurkan makan sedikit tapi sering - Kelola terapi <ul style="list-style-type: none"> Inj PPI 40 mg/12 jam IV <p style="text-align: right;">Perawat</p>


Sabtu, 04/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 04/03/2023 Shift Pagi	09.00 09.10 09.15 10.10	1. Memonitor asupan makanan 2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 3. Mengelola terapi - Inj PPI 40 mg/12 jam IV 4. Mengobservasi adanya mual pada pasien	Sabtu, 04/03/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien mengatakan hanya mampu menghabiskan 5-6 sendok dari porsi yang diberikan rumah sakit - Pasien mengatakan masih terasa lemas - Pasien mengatakan sudah tidak mual dan muntah O : - Pasien tampak lemah - Terpasang infus Aminofusin L 20 tpm - Tampak terdapat sisa makanan di piring pasien A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Pertahankan intervensi Dyah Tri Ningsih

Diagnosa keperawatan : Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan SDKI,2017 (D.0056)


Kamis,02/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 02/03/2023 Shift Siang	16.45 16.50 16.55 17.00	1. Menanyakan penyebab kelelahan 2. Memonitor pola dan jam tidur 3. Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 4. Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus	Kamis, 02/03/2023; 21.00 WIB S : - Pasien mengatakan badan terasa lemah - Pasien mengatakan nyeri di perutnya semakin hebat apabila dilakukan banyak pergerakan - Pasien mengatakan lebih nyaman jika tidur miring ke kanan.

	<p>17.05</p> <p>17.10</p> <p>17.15</p> <p>17.20</p> <p>18.20</p>	<p>5. Melakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif</p> <p>6. Menanjurkan tirah baring</p> <p>7. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>8. Menganjurkan keluarga selalu mendampingi</p> <p>9. Monitor tanda-tanda vital</p>	<p>- Pasien mengatakan kesulitan tidur</p> <p>O :</p> <p>- Pasien tampak lemah</p> <p>- Pasien tampak meringkuk ke kanan</p> <p>- Pasien tampak didampingi keluarga</p> <p>- TD : 128/80 mmHg</p> <p>- HR : 90 x/menit</p> <p>- RR : 20 x/menit</p> <p>A : Intoleransi aktivitas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>- Monitor pola tidur</p> <p>- Sediakan lingkungan yang nyaman</p> <p>- Lakukan rentang gerak pasif atau aktif</p> <p>- Anjurkan tirah baring</p> <p>- Anjurkan lakukan aktivitas secara bertahap</p> <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
<p>Kamis, 02/03/2023 Shift Malam</p>	<p>22.00</p> <p>22.05</p> <p>22.15</p> <p>05.55</p> <p>06.00</p>	<p>1. Menyediakan lingkungan yang nyaman</p> <p>2. Menganjurkan tirah baring</p> <p>3. Memfasilitasi istirahat pasien</p> <p>4. Memonitor keadaan umum</p> <p>5. Memonitor tanda-tanda vital</p>	<p>Jumat, 03/03/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S : pasien mengatakan masih sulit tidur</p> <p>O :</p> <p>- Keadaan umum lemah</p> <p>- Pasien tampak lemah</p> <p>- TD : 124/86 mmHg</p> <p>- HR : 92x/menit</p> <p>- RR : 18x/menit</p> <p>A : intoleransi aktivitas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>- Monitor pola tidur</p> <p>- Sediakan lingkungan yang nyaman</p> <p>- Lakukan rentang gerak pasif atau aktif</p> <p>- Anjurkan tirah baring</p> <p>- Anjurkan lakukan aktivitas secara bertahap</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p>


Jumat,03/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Jumat, 03/03/2023 Shift Pagi	10.15 10.20 10.40 10.45 12.30	1. Menyediakan lingkungan yang nyaman 2. Melakukan rentang gerak pasif atau aktif 3. Menganjurkan tirah baring 4. Anjurkan lakukan aktivitas secara bertahap 5. Memonitor tanda-tanda vital	Jumat, 03/03/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien mengatakan masih membatasi aktivitasnya karna nyerinya - Pasien mengatakan nyaman posisi miring O : - Pasien tampak lemah - Pasien tampak tidur miring kiri - Pasien tampak ditemani keluarganya - TD : 123 mmHg - HR : 86x/menit - RR : 20 A : Intoleransi aktivitas teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Sediakan lingkungan yang nyaman - Lakukan rentang gerak pasif atau aktif - Anjurkan tirah baring - Anjurkan lakukan aktivitas secara bertahap - Monitor tanda-tanda vital Perawat
Jumat, 03/03/2023 Shift Siang	16.45 16.48 16.55	1. Menyediakan lingkungan yang nyaman 2. Melakukan rentang gerak pasif atau aktif 3. Menganjurkan tirah baring	Jumat, 03/03/2023 ; 21.00 WIB S : - Pasien mengatakan sudah mulai banyak melakukan

	17.00 19.30	4. Anjurkan lakukan aktivitas secara bertahap 5. Memonitor tanda-tanda vital	<p>gerakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang - Pasien mengatakan masih membutuhkan bantuan dari keluarga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Pasien tampak mampu miring kanan dan kiri - TD ; 111/90 mmHg - HR ; 89 x/menit - RR : 20 x/ menit <p>A : Intoleransi aktivitas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi istirahat dan tidur 2. Monitor keadaan umum <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
Jumat, 03/03/2023 Shift Malam	22.00 06.00	1. Memfasilitasi istirahat dan tidur 2. Memonitor keadaan umum	<p>Rabu, 08/02/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidur nyenyak dan tidak terbangun malam hari <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang - TD : 120/ 84 mmHg - HR : 96x/menit - RR : 20 x/menit <p>A : Intoleransi aktivitas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab kelelahan - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif


			<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Anjurkan keluarga selalu mendampingi - Monitor tanda-tanda vital <p style="text-align: right;">Perawat</p>
--	--	--	---

Sabtu,04/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 04/03/2023 Shift Pagi	10.25 10.30 10.32 10.35 10.40 10.45 10.45 12.05	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan penyebab kelelahan 2. Memonitor pola dan jam tidur 3. Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 4. Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 5. Melakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 6. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 7. Menganjurkan keluarga selalu mendampingi 8. Monitor tanda-tanda vital 	<p>Sabtu, 04/03/2023 ; 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah banyak melakukan pergerakan - Pasien mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk dengan punggungnya di ganjal bantal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mampu setengah duduk walau dengan bantuan keluarga - Pasien tampak ditemani keluarga - TD : 121/92 mmHg - HR : 88x/menit - RR : 20x/menit <p>A : Intoleransi teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>

Diagnosa keperawatan : Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri SDKI, 2017 (D.0080)

Kamis,02/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 02/03/2023 Shift Siang	16.45 16.50 16.55 17.00 17.05	1. Memonitor tanda-tanda ansietas 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Mendengarkan dengan penuh perhatian 5. Memberikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis	Kamis, 02/03/2023; 21.00 WIB S : - Pasien mengatakan masih merasa khawatir dengan kondisinya saat ini - Pasien menanyakan Tindakan yang selanjutnya akan dilakukan - Pasien mengatakan takut jika harus di lakukan operasi - Pasien mengatakan khawatir karna nyerinya tak hilang-hilang. O : - Pasien tampak lemah - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak bertanya-tanya terus mengenai kondisinya - Pasien tampak ditemani keluarganya A : Ansietas teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Dampingi pasien - Berikan informasi setiap Tindakan yang akan dilakukan - Memfasilitasi istirahat pasien - Memonitor keadaan umum  Dyah Tri Ningsih
Kamis, 02/03/2023	21.35 21.40	1. Mendampingi pasien 2. Memberikan informasi setiap Tindakan yang	Jumat, 03/03/2023 ; 07.00 WIB S : pasien mengatakan sulit tidur


Shift Malam	22.15 06.00	akan dilakukan 3. Memfasilitasi istirahat pasien 4. Memonitor keadaan umum	O : - Keadaan umum lemah A : Ansietas teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Monitor tanda-tanda ansietas - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan - Dengarkan dengan penuh perhatian
-------------	----------------	--	--

Perawat


Jumat,03/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Jumat, 03/03/2023 Shift Pagi	11.15 11.20 11.22 11.23 11.24	1. Memonitor tanda-tanda ansietas 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Mendengarkan dengan penuh perhatian 5. Memberikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis	Jumat, 07/02/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien masih bertanya-tanya mengenai Tindakan selanjutnya yang akan dilakukan O : - Pasien tampak lemah - Pasien tampak ditemani keluarganya A : ansietas teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Dampingi pasien - Berikan informasi setiap Tindakan yang akan dilakukan

Perawat

<p>Jumat, 03/03/2023 Shift Siang</p>	<p>17.00 17.15 17.25</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendampingi pasien 2. Memberikan informasi setiap Tindakan yang akan dilakukan 3. Latih Teknik relaksasi 	<p>Selasa, 07/02/2023 ; 21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih tenang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Pasien tampak tenang - Pasien tampak tertidur <p>A : Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor keadaan umum <p style="text-align: right;"> Dyah Tri Ningsih</p>
<p>Jumat, 03/03/2023 Shift Malam</p>	<p>22.00 06.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi istirahat dan tidur 2. Memonitor keadaan umum 	<p>Sabtu, 04/03/2023 ; 07.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidur nyenyak dan tidak terbangun malam hari <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih tenang <p>A : Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda ansietas - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan - Dengarkan dengan penuh perhatian <p style="text-align: right;">Perawat</p>

Sabtu,04/03/2023

Hari, Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 04/03/2023 Shift Pagi	11.25 11.30 11.32 11.35 11.40	1. Memonitor tanda-tanda ansietas 2. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan 4. Mendengarkan dengan penuh perhatian 5. Memberikan informasi yang actual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis	Sabtu, 04/03/2023 ; 14.00 WIB S : - Pasien mengatakan sudah siap menjalani semua pengobatan yang akan dilakukan - Pasien mengatakan sekarang sudah menyerahkan semuanya dan berharap yang terbaik untuk kesehatannya. O : - Pasien tampak ditemani keluarga - Pasien tampak sudah lebih tenang - Pasien tampak sudah tidak gelisah - Pasien tampak lebih banyak berdoa dan berserah diri kepada Tuhan A : Ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi  Dyah Tri Ningsih



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Complementary Therapies in Clinical Practice

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ctcp



The effectiveness of progressive muscle relaxation and interactive guided imagery as a pain-reducing intervention in advanced cancer patients: A multicentre randomised controlled non-pharmacological trial



Giulia De Paolis^{a,*}, Alessia Naccarato^b, Filomena Cibelli^c, Andrea D'Alete^d, Chiara Mastroianni^e, Laura Surdo^e, Giuseppe Casale^e, Caterina Magnani^e

^a Associazione Italiana Psicologia Analitica, Rome, Italy

^b Department of Economics, University of Roma Tre, Italy

^c Italian Hospital Group, Palliative Care Unit, Guidonia, RM, Italy

^d A.S. ReM., Palliative Care Unit, Larino, CB, Italy

^e Antea, Palliative Care Unit, Roma, Italy

ARTICLE INFO

Keywords:

Advanced cancer

Distress

Guided imagery

Pain

Progressive muscle relaxation

ABSTRACT

Background and purpose: Interactive guided imagery (IGI) and progressive muscle relaxation (PMR) are complementary therapies with a recognised positive effect on cancer pain relief. This multicentre randomised controlled trial was designed to assess the adjuvant effect of PMR–IGI in alleviating pain in a sample of hospice patients with terminal cancer.

Materials and methods: A total of 104 patients were randomised to two groups. Group A patients (n = 53) were administered the Revised Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS-r) and the numerical rating scale (NRS) for pain immediately prior to (T1) and 2 h following an individual PMR–IGI session (T3). Group B patients (n = 51) received usual care and were assessed using the same tools. Acute pain episodes and rescue analgesics over the following 24 h were recorded.

Results: The Pain Intensity Difference (NRS at T3–NRS at T1) was 1.83 in group A and 0.55 in group B and was significant in both groups (p < 0.0001). The mean Total Symptom Distress Score declined by **8.83** in group A and by **1.84** in group B. The average difference in the emotional symptoms ESAS-r subscore (anxiety and depression) was 2.93 in group A (p < 0.0001) and 0.07 in group B (p > 0.05).

Conclusion: The results of this trial suggest that PMR–IGI may be considered as an effective adjuvant in alleviating pain-related distress in terminal cancer patients. Further studies should be performed to assess the effectiveness of repeated interventions.

MANAJEMEN NYERI NON FARMAKOLOGI *GUIDED IMAGERY* PADA PASIEN POST OPERASI *CARCINOMA MAMMAE*

Oleh

Yuli Yanti¹⁾, Amin Susanto²⁾^{1,2} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Jl. Raden Patah No 100 Ledug, Purwokerto 53182, Indonesia

E-mail: ¹yuliy7140@gmail.com, ²aminsusanto@uhb.ac.id**Abstrak**

Data di Indonesia kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus, prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan 1,79 per 1000 penduduk. Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan post operative kanker payudara. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Asuhan keperawatan dengan manajemen nyeri non farmakologi *guided imagery* pada pasien dengan post operasi *carcinoma mammae*. Metode penelitian ini menggunakan studi kasus (*Case Study*) pada Ny. N dengan post operasi *ca mammae* di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Perawat memberikan asuhan keperawatan manajemen nyeri menggunakan teknik *guided imagery* selama 3 x 24 jam. Proses asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 2-5 Februari 2022 dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi langsung, wawancara kepada pasien, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan hasil nyeri berkurang dari sebelum dilakukan tindakan dengan skala 6 (sedang) dan setelah dilakukan tindakan menjadi skala 3 (ringan).

Kata Kunci: *Carcinoma Mammae*, Nyeri, *Guided Imagery*

Penerapan Terapi *Guided Imagery* pada Pasien Dengan Kanker Payudara Dengan Nyeri Sedang

Alfi Milenia¹, Dwi Retnaningsih²

¹*Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang*

²*Dosen Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang*

alfimilenia0420@gmail.com, dwiretnaningsih81@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara yang terdiri atas kelenjar susu (pembuat air susu), saluran air susu dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara dapat menyerang seluruh jaringan yang ada pada payudara. Pada penderita kanker payudara biasanya timbul efek nyeri pada daerah payudara. Pada pasien kanker biasanya mengalami nyeri. Nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling banyak bahkan paling sering dialami oleh pasien. Salah satu tindakan penatalaksanaan untuk menurunkan nyeri yaitu dengan terapi *guided imagery*. Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk mengetahui efektifitas terapi *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien kanker payudara. Metode studi kasus yang digunakan yaitu pendekatan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan nyeri dan diberikan penerapan terapi *guided imagery*. Jumlah partisipan dalam studi kasus ini sebanyak 2 partisipan dengan kriteria inklusi pasien kanker payudara yang bersedia menjadi responden, pasien kanker payudara yang mengalami nyeri dengan skala 6-9 dan pasien kanker payudara yang menjalani tindakan mastektomi. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi tingkat nyeri partisipan I yaitu 7 dan partisipan II skala nyeri 6, kemudian sesudah diberikan intervensi tingkat nyeri partisipan I turun menjadi 5 dan partisipan II tingkat nyeri menjadi 4. Kesimpulan yang didapat dari kedua responden bahwa penerapan terapi *guided imagery* mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker payudara.

Kata kunci: kanker payudara; nyeri; terapi *guided imagery*



Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang

Weny Amelia ¹, Dewi Irawaty ², Riri Maria ²

¹ Program Studi S1 Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA, Padang 25146, Indonesia

² Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

wenyamelia.wa@gmail.com



ABSTRACT

Breast cancer is the abnormal growth of cells that occurs in breast tissue. The problem often arises in patients with breast cancer is pain. Guided Imagery is a nonpharmacological strategi that can reduce pain.

The aimed of this research was to identify the effect of Guided Imagery to the scale of pain in breast cancer patients admitted in female surgical wards Dr. M. Djamil hospital Padang.

The study design was quasi experimental using pretest-posttest with control group and using a consecutive sampling. The number of samples was 30 people (15 control group and 15 the intervention group). Pain was measured by the Numeric Rating Scale (NRS). The statistical test was two different test mean.



The result was a significant effect on the pain scale Guided Imagery in breast cancer patients (P Value = 0.000; α = 0.05). There was a significant relationship between the age with the pain scale (P Value = 0.000; α = 0.05), and there is no relationship between the tribe with the pain scale.


Keywords:




Guided Imagery, Pain, Breast Cancer Patients

The results of this study recommends Guided Imagery being implemented as nursing interventions to reduce the pain of breast cancer.

The effectiveness of technical guided imagery on pain intensity decreasing in breast cancer patients ☆

Ariyanti Saleh^a  , Sitti Maryam Bachtiar^b, Elly L. Sjattar^a, Eva Arna Abrar^c

Show more 

 Add to Mendeley  Share  Cite

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.025>

[Get rights and content](#) 

Abstract

Objective

This aim of the study was to determine the effectiveness of guided imagery techniques to decrease pain intensity in patients with breast cancer.

Method

This was a quantitative research with a quasi-experimental design with a total sampling of all breast cancer patients who experience pain in ambulatory surgery in the treatment room and the chemo room using Numeric Rating Scale (NRS) and the guided imagery as an intervention.

Results

The results indicated guided imagery for pain intensity reduction was ($p=0.000$), pulse rate ($p=0.005$), and systolic blood pressure ($p=0.000$). Spearman correlation test indicated a change in pain intensity with changes in pulse rate ($p=0.029$, $r=0.445$), change in pain intensity of the systolic blood pressure ($p=0.006$, $r=0.544$), and changes in the pulse of the systolic blood pressure ($p=0.000$, $r=0.809$).

Conclusion

This study indicates a reduction of the pain after being carried out guided imagery technique compared to the control.



Studi Kasus

Penurunan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Menggunakan Kombinasi Teknik Relaksasi Guided Imagery Dengan Aromaterapi Lavender

Maissy Hardianti¹, Nury Sukraeny¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 16 September 2020
- Diterima 9 Maret 2022
- Diterbitkan 29 April 2022

Kata kunci:

Guided Imagery;
Aromaterapi Lavender;
Nyeri

Abstrak

Kanker Serviks merupakan jenis kanker yang menyerang pada organ leher rahim, kanker rahim banyak di derita pada wanita berusia diatas 40-50 tahun keatas. Keluhan utama pada kanker serviks adalah nyeri sehingga perlu dilakukan upaya penatalaksanaan baik farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu tindakan non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada kanker serviks adalah kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan nyeri pada pasien kanker serviks setelah dilakukan kombinasi teknik relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan terhadap 2 pasien kanker serviks yang mengalami nyeri. Sebelum dilakukan terapi, pasien telah mendapatkan penjelasan dan *informed consent*. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata 4 skor (pada kasus 1) dan rata-rata 2,3 score (pada kasus 2) setelah dilakukan terapi relaksasi *guided imagery* dengan aromaterapi lavender. Terapi relaksasi *guided imagery* dengan aroma terapi lavender mampu menurunkan skala nyeri pasien kanker Serviks.

PENDAHULUAN

Menurut WHO, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak ke-2 pada perempuan berusia 15-45 tahun setelah kanker payudara. Pasalnya kanker ini sulit sekali dideteksi hingga penyakit telah mencapai stadium lanjut. Di Indonesia, setiap tahunnya terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8.000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap satu jam diperkirakan satu orang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks (Arum, 2015). Angka kematian kanker

serviks di Indonesia tergolong tinggi karena sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan dalam diagnosis. Ketika memeriksakan kondisinya, biasanya kanker sudah menyebar ke organ lain di dalam tubuh. Hal ini yang menyebabkan pengobatan yang dilakukan semakin sulit (Astrid savitri, 2015).

Keluhan utama yang paling sering diutarakan oleh penderita kanker serviks adalah nyeri dalam perjalanan penyakitnya dan merupakan alasan paling umum untuk mencari dan mendapatkan bantuan medis, 45-100% penderita mengalami nyeri yang sedang hingga nyeri berat. Nyeri yang dialami oleh pasien – pasien kanker adalah

Corresponding author:

Maissy Hardianti



hardiantimaissy@gmail.com

Ners Muda, Vol 3 No 1, April 2022








e-ISSN: 2723-8067




DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.6271>

Lampiran 3. Lembar Konsultasi

	LEMBAR KONSULTASI PENGAMBILAN KASUS KIAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA	
---	---	---

Nama Mahasiswa : Dyah Tri Ningsih
 Kasus Peminatan : KMB
 Nama Perceptor/Pembimbing Klinik : Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PERCEPTOR	TTD PERCEPTOR
1	Minggu/ 29 Januari 2023	Pengarahan pengambilan kasus KIAN	Online/ Google Meet	Ambil 2 kasus kelolaan dengan diagnose medis dan masalah keperawatan yang sama.	
2	Senin/ 30 Januari 2023	Laporan Kasus yang ada di bangsal	Online/ WhatsApp	Lihat status pasien di rekam medis atau tanya ke perawat terkait ada tidaknya pasien dengan kasus DM	
3	Selasa/ 31 Januari 2023	Laporan Kasus Yang ada di bangsal	Online/ WhatsApp	Tunggu pasien baru dengan riwayat DM. Lihat status pasien di rekam medis	
4	Kamis/ 2 Februari 2023	Pengambilan kasus KIAN	Tatap muka/ Laptop/ Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito	Kasus KIAN tidak harus yang memiliki riwayat DM, fokus saja pada gangguan pemenuhannya	
5	Senin/ 6 Februari 2023	Laporan pengambilan kasus kelolaan 1	Online/ WhatsApp	Lanjutkan pengkajian dan mulai susun asuhan keperawatan	
6	Rabu/ 8 Februari 2023	Perumusan judul dan penulisan asuhan keperawatan	Tatap muka/ Laptop/ Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito	Format judul sesuai panduan, lakukan pengkajian lebih spesifik. Dalam pemeriksaan penunjang cantumkan data saat pengkajian, data pemeriksaan penunjang setelah pengkajian masuk ke catatan perkembangan. Bedakan kalimat pada intervensi dan implementasi.	
7	Senin/ 10 April 2023	Konsultasi isi dan penyusunan BAB 2 KIAN sesuai panduan	Online/ WhatsApp	Pada bab 2 KIAN dimasukkan perumusan PICOT, hasil review literatur dan metode penelusuran.	

8	Kamis/ 20 April 2023	BAB 1-3 KIAN	Online/ WhatsApp	Lanjutkan susun BAB 4-5	
9	Kamis/ 11 Mei 2023	BAB 1-5 KIAN	Tatap muka/ Hard file	Atur penulisan judul sesuai panduan sesuaikan spasi dengan panduan. Sederhanakan kalimat pada latar belakang. Dalam tujuan tidak boleh ada kata ulang "Mampu". Narasikan perumusan PICOT. Pada BAB 2 hilangkan tinjauan pustaka terkait penyakit. Pada bab 3 sajikan data pasien yang bermasalah untuk mendukung diagnosa yang muncul. Pada perencanaan, implementasi dan evaluasi fokus padamasalah keperawatan utama. Pada bab 4 bandingkan hasil pengkajian-evaluasi dengan jurnal-jurnal.	
10	Rabu/ 17 Mei 2023	BAB 1-5 KIAN	Tatap muka/ Hard file	Penulisan saran padukan dengan manfaat penulisan. Kesimpulan menjawab tujuan umum dan khusus, dimana tujuan umum dalam bentuk paragraph kemudian diikuti kesimpulan dari tujuan khusus berupa poin-poin	
11	Selasa/ 23 Mei 2023	BAB 1-5 KIAN	Tatap muka/ Hard file	Hilangkan insidensi dalam abstrak, perjelas kesimpulan dan saran. Pelajari KIAN, siapkan PPT	

Yogyakarta, Selasa, 23 Mei 2023

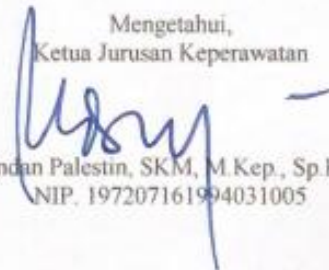
Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners



Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005




**LEMBAR KONSULTASI PENGAMBILAN KASUS KIAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**



Nama Mahasiswa : Dyah Tri Ningsih
Kasus Peminatan : KMB
Nama Perceptor/Pembimbing Klinik : Ns. Sapta Rahayu Noamperani, S.Kep. M.Kep

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PERCEPTOR	TTD PERCEPTOR
1	Senin/ 06 Februari 2023	Laporan pengambilan kasus dengan terapi <i>Guided Imagery</i>	Online/ Google Meet	Lanjutkan pengkajian dan cari jurnal-jurnal yang mendukung penelitian sebanyak mungkin.	
2	Rabu/ 01 Maret 2023	Laporan pengambilan kasus 2	Online/ WhatsApp	Lanjutkan penyusunan KIAN	
3	Kamis/ 20 April 2023	BAB 1-3 KIAN	Online/ WhatsApp	Lanjutkan susun pembahasan	
4	Sabtu/ 22 April 2023	BAB 3 KIAN	Online/ WhatsApp	Perhatikan penulisan di BAB 3	
5	Selasa/ 09 Mei 2023	BAB 1-3 KIAN	Online/ Google Meet	Narasikan hasil review literatur. Lanjutkan pembahasan-lampiran	
6	Kamis/ 11 Mei 2023	BAB 1-3	Tatap muka/ Hard File	Pada tabel selalu lampirkan judul kop jika terbagi dalam 2 halaman. Narasikan hasil review literatur. Narasikan perencanaan pada bab 2. Hilangkan tinjauan pustaka terkait penyakit. Siapkan Abstrak dan kelengkapan lainnya.	
7	Selasa/ 16 Mei 2023	Abstrak dan BAB 2	Tatap Muka/Hard file	Tambahkan data senjang dalam abstrak	

8	Jum'at/ 19 Mei 2023	BAB 1 - 5	Tatap Muka/Hard file	Pelajari KIAN dan siapkan PPT sidang	
---	---------------------------	-----------	-------------------------	---	---

Yogyakarta, Selasa... 23... Mei... 2023.

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners



Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005