BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Hasil Anamnesis Biodata dan Riwayat Kesehatan Pasien

Table 3.1 hasil Anamnesis Biodata dan Riwayat Kesehatan Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. S	Tn. S
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
Umur	58 tahun	51 tahun
Status Perkawinan	Kawin	Kawin
Pekerjaan	IRT	Buruh
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	SMA	SMA
Alamat	Bandung	Bandung
Diagnose Medis	Ureterolithiasis	Ureterolithiasis
Nomor Registrasi	943028	944029
Tanggal MRS	08 Mei 2024	14 Mei 2024
Tanggal Pengkajian	08 Mei 2024	14 Mei 2024
Keluhan utama	Pasien mengatakan nyeri pinggang	Pasien mengatakan nyeri pinggang
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengeluh nyeri pinggang kanan disertai BAK keluar sedikit sedikit tapi tidak lampias, disertai BAK berdarah berwarna merah sejak 1 bulan sebelum masuk RS dan berobat ke poliklinik RS Edelweis kemudian dilakukan pemeriksaan CT Scan urologi dan hasilnya ureterolithiasis dan disarankan untuk tindakan ureterotomy namun pasien belum siap, kemudian pasien diperbolehkan pulang dengan diberikan obat untuk dikonsumsi di rumah. Sejak 2 hari sebelum masuk RS pasien mengeluh nyeri pinggang kanan bertambah, pasien	Pasien mengeluh nyeri pinggang kiri sudah sejak 4 bulan yang lalu namun hilang timbul dan diabaikan. 1 minggu yang lalu pasien datang ke RS Al Islam pasien mengeluh nyeri pinggang kiri bertambah menjalar ke punggung dan terasa panas disertai nyeri saat bak, warna urine merah dan mengeluarkan kristal kemudian pasien datang ke poliklinik RS Al Islam pada tanggal 04 Mei 2024 dan disarankan untuk tindakan ureterotomy dan di waiting list untuk

	<p>mengatakan sudah 2 hari sulit tidur kemudian berobat kembali ke poliklinik RS Edelweis dan disarankan untuk tindakan ureterotomy di RS Al Islam, pada tanggal 04 Mei 2024 pasien berobat ke poliklinik urologi RS Al Islam dan di waiting list untuk operasi. Pada tanggal 08 Mei 2024 pasien datang ke poliklinik RS Al Islam untuk pemanggilan tindakan operasi jam 07:00 dan diantar ke ruang rawat inap Darussalam 5 jam 09:00. Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 08 Mei 2024 jam 21:00 pasien mengatakan nyeri pinggang kanan, nyeri bertambah saat aktifitas dan pada saat BAK. Sampai saat ini pasien mengatakan kurang tidur dan pasien merasa cemas karena akan menjalani operasi.</p>	<p>tindakan operasi. Pasien datang ke poliklinik RS Al Islam tanggal 14 Mei 2024 jam 10:00 setelah melalui pemanggilan untuk tindakan dan pasien diantar ke ruang Darussalam 5 jam 11:30. Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 14 Mei 2024 jam 14:30 pasien mengatakan nyeri pinggang kiri. Nyeri bertambah jika beraktivitas dan saat BAK dan berkurang jika istirahat. Nyeri dirasakan seperti diremas-remas disertai panas. Nyeri dirasakan di pinggang kiri dan menjalar ke punggung, pasien mengatakan tidur terganggu, karena sering terbangun pada malam hari. Pasien mengatakan cemas karena akan menjalani operasi, skala nyeri 3 (0-10). Nyeri dirasakan hilang timbul.</p>
Riwayat Kesehatan Dahulu	<p>Pasien memiliki riwayat penyakit ini sudah 1 bulan namun pasien belum siap dilakukan tindakan jadi hanya mengonsumsi obat. Pasien tidak ada riwayat pembedahan sebelumnya. Pasien memiliki riwayat hipertensi, DM dan rutin pengobatan.</p>	<p>Pasien mempunyai riwayat keluhan ini sudah 4 bulan di rasakan hilang timbul. Pasien mempunyai riwayat hipertensi dan selalu rutin mengonsumsi obat-obatan.</p>
Riwayat Kesehatan Keluarga	<p>Pasien mengatakan di keluarganya tidak memiliki</p>	<p>Pasien mengatakan di keluarga nya terdapat</p>

	riwayat penyakit keturunan seperti Hipertensi, Diabetes Melitus serta penyakit menular lainnya	riwayat penyakit hipertensi yaitu ibunya
--	--	--

2. Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Table 3.2 Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi dan Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
1. Keadaan Umum	Lemah	Lemah
2. Kesadaran	Compos mentis GCS 15 = E4V5M6	Compos mentis GCS 15 = E4V5M6
3. Pemeriksaan Tanda Tanda Vital dan antropometri	<ul style="list-style-type: none"> • TD 160/90 mmHg • HR 95x/menit regular, pulsasi nadi radialis kuat • RR 20x/menit regular • Suhu 36.8 derajat C • SaO2 99% • BB 64 Kg • TB 150 cm • IMT 28 	<ul style="list-style-type: none"> • TD 150/100 mmHg • HR 62x/menit regular, pulsasi nadi radialis kuat • RR 20x/menit • Suhu 36.6 derajat C • SaO2 98% • BB 60 kg • TB 160 cm • IMT 23
Pemeriksaan Fisik		
a. Kepala	<p>Kepala: Bentuk kepala simetris, keadaan kulit kepala bersih, distribusi rambut merata, tidak tampak uban, kondisi rambut rapih, tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Mata: Bentuk tidak simetris, tidak tampak pembesaran bola mata, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, klien mengatakan penglihatan jelas, pergerakan bola mata baik, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Hidung: Fungsi penciuman baik, tidak ada sekret, mukosa hidung lembab, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Mulut: Kemampuan bicara pasien baik, bibir lembab</p>	<p>Kepala: Bentuk kepala simetris, keadaan kulit kepala bersih, distribusi rambut merata, tidak tampak uban, kondisi rambut rapih, tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Mata: Bentuk tidak simetris, tidak tampak pembesaran bola mata, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, klien mengatakan penglihatan jelas, pergerakan bola mata baik, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Hidung: Fungsi penciuman baik, tidak ada sekret, mukosa hidung lembab, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Mulut: Kemampuan bicara pasien baik, bibir lembab berwarna merah muda, mukosa mulut kering, warna lidah sedikit putih, gigi kotor, fungsi pengecap baik</p>

	<p>berwarna merah muda, mukosa mulut kering, warna lidah sedikit putih, gigi kotor, fungsi pengecap baik</p> <p>Telinga: Bentuk telinga simetris, tidak tampak penumpukkan sekret, pasien dapat mendengar dengan jelas apa yang ditanyakan perawat, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Leher: Bentuk leher simetris, tidak tampak peningkatan JVP, tidak teraba pembesaran tiroid dan KGB, tidak ada nyeri menelan.</p>	<p>Telinga: Bentuk telinga simetris, tidak tampak penumpukkan sekret, pasien dapat mendengar dengan jelas apa yang ditanyakan perawat, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Leher: Bentuk leher simetris, tidak tampak peningkatan JVP, tidak teraba pembesaran tiroid dan KGB, tidak ada nyeri menelan.</p>
b. Dada	Bentuk dada simetris, tidak terdapat jejas di area lapang dada, pergerakan dinding dada simetris, vocal fremitus seimbang, perkusi dinding dada resonan, tidak ada suara nafas tambahan.	Bentuk dada simetris, tidak terdapat jejas di area lapang dada, pergerakan dinding dada simetris, vocal fremitus seimbang, perkusi dinding dada resonan, tidak ada suara nafas tambahan.
c. Abdomen	Perut tampak tegang, tidak tampak benjolan, bising usus 8x/menit, tidak teraba pembesaran hepar, terdapat nyeri tekan pada abdomen kanan bawah dan pasien tampak meringis, tidak ada ascites.	Perut tampak tegang, tidak tampak benjolan, bising usus 8x/menit, tidak teraba pembesaran hepar, terdapat nyeri tekan pada abdomen kiri bawah dan pasien tampak meringis, tidak ada ascites.
d. Genital	BAK 1x/hari, konsistensi padat, berwarna kecoklatan, tidak ada hemoroid dan melena, BAK 8-9x/hari, warna urine kemerahan, terdapat nyeri saat BAK dan BAK tidak lampias.	BAK 1x/hari, konsistensi padat, berwarna kecoklatan, tidak ada hemoroid dan melena, BAK 9-10x/hari, warna urine kemerahan, terdapat nyeri saat BAK dan BAK tidak lampias.
e. Ekstremitas atas	Tidak ada lesi, tidak ada edema, terpasang IV line ditangan kanan, CRT 2 detik, ROM aktif, kekuatan otot 5 5	Tidak ada lesi, tidak ada edema, terpasang IV line ditangan kanan, CRT 2 detik, ROM aktif, kekuatan otot 5 5
f. Ekstremitas bawah	Tidak ada lesi, tidak ada edema, , CRT 2 detik, ROM aktif, refleks, kekuatan otot 5 5	Tidak ada lesi, tidak ada edema, , CRT 2 detik, ROM aktif, refleks, kekuatan otot 5 5

3. Hasil Pemeriksaan Radiologi

Table 3.3 Hasil Pemeriksaan Radiologi

	Pasien 1	Pasien 2
MSCT Scan Urologi	• Hidronefrosis kanan dan	• Pelvokaliectasis kiri dan

	pelebaran ureter proksimal sampai distal kanan ec ureterolithiasis di distal ureter kanan. <ul style="list-style-type: none"> • Nephrolithiasis soliter, kecil kanan • Scanning vesika urinaria tidak tampak kelainan. 	pelebaran ureter kiri ec ureterolithiasis di 1/3 distal ureter kiri <ul style="list-style-type: none"> • Double pelvokalis kiri • Nefrolitiasis multiple, kecil bilateral terutama kanan • Simple cyst ginjal kanan • Scanning vesika urinaria tidak tampak kelaianan
--	--	---

4. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Table 3.4 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Hasil Laboratorium	Pasien 1	Pasien 2	Nilai Normal
Tanggal	08/05/24	14/05/24	
Hemoglobin	12,4	14,1	13,0-18,0 g/dL
Lekosit	8.630	6.670	4.000 – 10.000 sel/uL
Hematokrit	36,7	42,5	40-54 %
Trombosit	451.000	430.000	150.000-450.000 sel/uL
Masa Pendarahan/BT	1'00"	1'00"	1 – 3
Masa Pembekuan/CT	9'00"	8'00"	5 – 11
Ureum	40	22	14-45 mg/dL
keratinin	1,0	0,9	0,7-1,5 mg/dL
Gula Darah Sewaktu	77	103	110-140 mg/dL

5. Hasil Pengkajian Psiko Sosial Spiritual

Table 3.5 Hasil Pengkajian Psiko Sosial Spiritual

Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1. Data psikologis	Pasien mengatakan tidak cemas atas penyakitnya namun pasien cemas karena akan dilakukan tindakan operasi. Pasien tampak tegang. pasien menerima atas kondisinya sekarang. Pasien dapat berkomunikasi secara baik dengan kooperatif.	Pasien mengatakan tidak cemas atas penyakitnya namun pasien cemas karena akan dilakukan tindakan operasi. Pasien tampak tegang. pasien menerima atas kondisinya sekarang. Pasien dapat berkomunikasi secara baik dengan kooperatif.
2. Data social	Pasien memiliki suami dan 4 orang anak. Aktivitas sehari –	Hubungan sosial pasien tampak baik karena saudara

	hari pasien sebagai ibu rumah tangga. Pasien tidak aktif di kegiatan sosial di masyarakat. Selama di rumah sakit pasien dapat berinteraksi dengan perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.	dan kerabat pasien datang menjenguk. Pasien juga mengatakan di lingkungan rumahnya selalu mengikuti kegiatan seperti pengajian dan kerja bakti.
3. Pengkajian Spiritual Pemaknaan Sakit	Pasien mengatakan bahwa sakitnya ini sebagai ujian. Pasien juga selalu berdoa untuk memohon kelancaran atas tindakan yang akan dilakukan.	Pasien mengatakan bahwa sakitnya ini sebagai ujian. Pasien juga selalu berdoa untuk memohon kelancaran atas tindakan yang akan dilakukan.
Penerimaan Sakit	Pasien ikhlas menerima sakit yang dialami dan pasien berharap kepada Allah agar segera disembuhkan.	Pasien ikhlas menerima sakit yang dialami dan pasien berharap kepada Allah agar segera disembuhkan.
Dukungan Sosial	Pasien mendapat dukungan dari suami dan anak – anaknya serta kerabatnya.	Pasien mendapat dukungan dari suami dan anak – anaknya serta kerabatnya.
Aktivitas Ibadah	Pasien beragama islam. Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam melaksanakan ibadah, pasien menjalankan shalat 5 waktu dengan posisi duduk dan bertayamum.	Pasien beragama islam. Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam melaksanakan ibadah, pasien menjalankan shalat 5 waktu dengan posisi duduk dan bertayamum.

6. Hasil Pengkajian Aktifitas Sehari Hari (ADL)

Table 3.6 Hasil Pengkajian Aktifitas Sehari Hari (ADL)

Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1. Nutrisi	<p>Di Rumah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien makan 3x di rumah, porsi sedang - Jenis makanan (nasi lauk pauk, gorengan) - Jenis minuman (air putih, susu, teh) - Tidak ada makanan yang di pantang <p>Di Rumah Sakit: Pasien belum makan karena puasa untuk persiapan operasi.</p>	<p>Di Rumah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien makan 3x di rumah, porsi sedang - Jenis makanan (nasi lauk pauk, gorengan) - Jenis minuman (air putih, kopi, teh) - Tidak ada makanan yang di pantang <p>Di Rumah Sakit: Pasien belum makan karena puasa untuk persiapan operasi.</p>

2. Eliminasi	<p>Di Rumah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi BAK ± 8-9 kali/hari. - Warna urine kemerahan - Terdapat nyeri saat BAK dan BAK tidak lampias. <p>Di Rumah Sakit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selama 2 jam ada di RS pasien BAK sudah 1x. - Warna urine kemerahan. - Terdapat nyeri saat BAK dan BAK tidak lampias. 	<p>Di Rumah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi BAK ± 9-10 kali/hari. - Warna urine kemerahan dan ada yang keluar seperti kristal. - Terdapat nyeri saat BAK dan BAK tidak lampias. <p>Di Rumah Sakit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selama 3 jam ada di RS pasien BAK sudah 4x. - Warna urine kemerahan dan ada yang keluar seperti kristal. - Terdapat nyeri saat BAK dan BAK tidak lampias.
3. Mobilisasi	<p>Di Rumah:</p> <p>Pasien mampu menggerakkan seluruh tubuhnya secara mandiri.</p> <p>Di Rumah Sakit:</p> <p>Pasien dapat melakukan aktivitas dan mobilisasi namun sedikit terhambat karena terpasang infus.</p>	<p>Di Rumah:</p> <p>Pasien mampu menggerakkan seluruh tubuhnya secara mandiri.</p> <p>Di Rumah Sakit:</p> <p>Pasien dapat melakukan aktivitas dan mobilisasi namun sedikit terhambat karena terpasang infus.</p>
4. Istirahat Tidur	<p>Di Rumah:</p> <p>Pasien mengatakan saat di rumah sudah 6 hari tidak bisa tidur nyenyak. Setiap 1-2 jam pasien sering terbangun. Pola tidur pasien mulai dari jam 21.00 sampai jam 04.00.</p> <p>Di Rumah Sakit:</p> <p>Pasien mengatakan sampai saat ini pasien belum tidur.</p>	<p>Di Rumah:</p> <p>Pasien mengatakan semenjak sakit tidur sering terganggu, karena sering terbangun pada malam hari. Pola tidur dari jam 23.00 sampai jam 04.00 sering terbangun tiap jam.</p> <p>Di Rumah Sakit:</p> <p>Pasien mengatakan belum dapat istirahat sejak masuk RS.</p>
5. Personal hygiene	<p>Di Rumah:</p> <p>Pasien mandi 1-2x perhari, gosok gigi dan keramas secara teratur dilakukan secara mandiri.</p> <p>Di Rumah Sakit:</p> <p>Pasien belum mandi di RS</p>	<p>Di Rumah:</p> <p>Pasien mandi 1-2x perhari, gosok gigi dan keramas secara teratur dilakukan secara mandiri.</p> <p>Di Rumah Sakit:</p>

	karena baru 2 jam berada di RS	Pasien belum mandi di RS karena baru 3 jam berada di RS
--	--------------------------------	--

7. Analisa Data

Table 3.7 analisa data

No	Data pasien 1	Data pasien 2	Etiologi	Masalah
1	<p>Data Subjektif Pasien mengatakan saat di rumah sudah 6 hari tidak bisa tidur nyenyak. Setiap 1-2 jam pasien sering terbangun. Pola tidur pasien mulai dari jam 21.00 sampai jam 04.00.</p> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak letih • TD 160/90 mmHg • HR 95x/menit regular, • pulsasi nadi radialis kuat 	<p>Data Subjektif Pasien mengatakan semenjak sakit tidur sering terganggu, karena sering terbangun pada malam hari. Pola tidur dari jam 23.00 sampai jam 04.00 sering terbangun tiap jam.</p> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak letih • TD 150/100 mmHg • HR 62 x/ menit 		Gangguan Pola Tidur
2	<p>Data Subjektif Pasien mengatakan cemas karena akan menjalani operasi</p> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tegang • Pasien terjadwal operasi jam 15:30 • HR 95x/menit regular, • pulsasi nadi radialis kuat 	<p>Data Subjektif Pasien mengatakan cemas karena akan menjalani operasi</p> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tegang • Pasien terjadwal operasi jam 16:00 		Ansietas

B. Diagnose Keperawatan

1. Gangguan pola tidur b.d nyeri akut dan hipertensi d.d pasien tampak letih, skala nyeri 3 (0-10), tekanan darah di atas 150 mmHg
2. Ansietas b.d kurang terpapar informasi d.d pasien mengeluh cemas dan tampak tegang

C. Intervensi Keperawatan

Table 3.8 Intervensi Keperawatan

No	Dx keperawatan pasien 1	Dx keperawatan pasien 2	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	<p>Gangguan pola tidur b.d nyeri akut dan hipertensi d.d pasien tampak letih, skala nyeri 3 (0-10), tekanan darah di atas 150 mmHg</p> <p>Data Subjektif: Pasien mengatakan saat di rumah sudah 6 hari tidak bisa tidur nyenyak. Setiap 1-2 jam pasien sering terbangun. Pola tidur pasien mulai dari jam 21.00 sampai jam 04.00.</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak letih • TD : 160/90 mmHg • HR 95x/menit regular, • pulsasi nadi radialis kuat 	<p>Gangguan pola tidur b.d nyeri akut dan hipertensi d.d pasien tampak letih, skala nyeri 3 (0-10), tekanan darah di atas 150 mmHg</p> <p>Data Subjektif: Pasien mengatakan semenjak sakit tidur sering terganggu, karena sering terbangun pada malam hari. Pola tidur dari jam 23.00 sampai jam 04.00 sering terbangun tiap jam.</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak letih • TD : 150/100 mmHg • HR 62 x/ menit • Pulsasi nadi radialis kuat 	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan kualitas tidur pasien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intensitas tidur pasien cukup 2. Klien tidak tampak letih 3. Tekanan darah klien menurun 	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kualitas dan kuantitas waktu tidur <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan. 3. Dengarkan dengan penuh perhatian <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Latih terapi pijat kaki 	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai indikator untuk menilai efektivitas terapi yang diberikan. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pendekatan yang tenang dan meyakinkan dapat membantu menenangkan sistem saraf simpatis dan mengurangi respons tubuh yang tidak nyaman. 3. Agar terbangun hubungan saling percaya antara pasien dan tenaga medis, sehingga pasien merasa lebih nyaman dan kooperatif selama proses pengobatan. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Manfaat pijat kaki untuk kesehatan sudah tidak perlu diragukan lagi. Salah satu khasiatnya yang paling populer adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh. Manfaat lainnya adalah mencegah berbagai

					penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan (Nissa et al., 2021)
2.	<p>Ansietas b.d kurang terpapar informasi d.d pasien mengeluh cemas dan tampak tegang</p> <p>Data Subjektif: Pasien mengatakan cemas karena akan menjalani operasi</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tegang • Pasien terjadwal operasi jam 15:30 • HR 95x/menit regular, • pulsasi nadi radialis kuat 	<p>Ansietas b.d kurang terpapar informasi d.d pasien mengeluh cemas dan tampak tegang</p> <p>Data Subjektif: Pasien mengatakan cemas karena akan menjalani operasi</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tegang • Pasien terjadwal operasi jam 16:00 	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku tegang menurun 3. Frekuensi nadi membaik 	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda ansietas (keluhan cemas, perilaku tegang, frekuensi nadi meningkat) <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan. 3. Dengarkan dengan penuh perhatian <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Latih terapi pijat kaki 	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai indikator untuk menilai efektivitas terapi yang diberikan. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pendekatan yang tenang dan meyakinkan dapat membantu menenangkan sistem saraf simpatis dan mengurangi respons tubuh yang tidak nyaman. 3. Agar terbangun hubungan saling percaya antara pasien dan tenaga medis, sehingga pasien merasa lebih nyaman dan kooperatif selama proses pengobatan. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Manfaat pijat kaki untuk kesehatan sudah tidak perlu diragukan lagi. Salah satu khasiatnya yang paling populer adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh. Manfaat lainnya adalah mencegah berbagai

					penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan (Nissa et al., 2021)
--	--	--	--	--	---

D. Implementasi Dan Evaluasi

Table 3.9 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal	Dx	Implementasi Dan Evaluasi Pasien 1		Hari/Tanggal	Dx	Implementasi Dan Evaluasi Pasien 2	
		Implementasi	Evaluasi			Implementasi	Evaluasi
Rabu/ 08 Mei 2024 Jam 21.00	1,2	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pengkajian kepada pasien - Mengobservasi TTV dan skala nyeri <p>R : TD : 160/90 mmHg HR : 95 x/ menit RR : 20 x/ menit S : 36,8 C SpO2 : 99 % Pasien mengatakan skala nyeri 3 (0-10) dengan numeric scale - Memberikan <i>informed consent</i> kepada pasien rencana pemberian terapi pijat kaki untuk meningkatkan kualitas tidur <p>R : Pasien bersedia untuk</p> </p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri masih di rasakan, semalam lumayan bisa tidur dan merasa rileks</p> <p>O : keadaan umum sedang, skala nyeri 3 (0-10) dengan <i>numerik scale</i>, pasien tampak agak rileks.</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri akut teratasi sebagian - Gangguan pola tidur teratasi sebagian <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	Selasa/ 14 Mei 2024 Jam 21.00	1,2	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Pengkajian kepada pasien - Mengobservasi TTV dan skala nyeri <p>R : TD : 150/100 mmHg HR : 62 x/ menit RR : 20 x/ menit S : 36,6 C SpO2 : 98 % Pasien mengatakan skala nyeri 3 (0-10) dengan numeric scale - Memberikan <i>informed consent</i> kepada pasien rencana pemberian terapi pijat kaki untuk meningkatkan kualitas tidur <p>R : Pasien bersedia untuk</p> </p>	<p>S : Pasien mengatakan nyeri agak berkurang, pasien mengatakan semalam dapat tidur sambil di berikan terapi pijat oleh keluarga sampai pasien tertidur</p> <p>O : keadaan umum sedang, skala nyeri 2 (0-10) dengan <i>numerik scale</i>, pasien tampak rileks.</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri akut teratasi sebagian - Gangguan pola tidur teratasi sebagian <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>

Jam 22.00	1	<p>dilakukan terapi pijat kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi injeksi kalnex 500 mg, vit k 30 mg, ceftriaxone 1 gr, dan omeprazole 1 vial <p>R : Pasien mengatakan tidak ada reaksi alergi, pada saat siang sudah di lakukan test alergi dan hasilnya negatif, tidak ada reaksi mual karena antibiotik</p>		Jam 22.00	1	<p>dilakukan terapi pijat kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi injeksi kalnex 500 mg, vit k 30 mg, ceftriaxone 1 gr, dan omeprazole 1 vial <p>R : Pasien mengatakan tidak ada reaksi alergi, pada saat siang sudah di lakukan test alergi dan hasilnya negatif, tidak ada reaksi mual karena antibiotik</p>	
Jam 22.15	1, 2	<ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi TTV pasien sebelum dilakukan terapi pijat kaki - TD : 170/110 mmHg - HR : 98 x/ menit - RR : 20 x/ menit - S : 36,9 C - Melakukan terapi pijat kaki selama 15 menit kepada pasien. <p>R : Pasien mengatakan setelah di lakukan pemijatan di area telapak kaki, pasien mengatakan lebih rileks. Pasien mengatakan sebelumnya belum ada yang melakukan pijat kaki.</p>		Jam 23.00	1,2	<ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi TTV pasien sebelum dilakukan terapi pijat kaki - TD : 150/90 mmHg - HR : 70 x/ menit - RR : 20 x/ menit - S : 36,7 C - Melakukan terapi pijat kaki selama 15 menit kepada pasien. <p>R : Pasien merasa nyaman setelah dilakukan terapi pijat kaki, dan pasien meminta anaknya untuk meneruskan terapi pijat kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kepada keluarga pasien titik-titik pemijatan <p>R :</p>	

Jam 05.30	1, 2	<p>- S : 36,6 C</p> <p>R :</p> <p>- Pasien mengatakan semalam bisa tidur dari jam 23.00 sampai jam 03.30, pasien terbangun karena ingin BAK,</p> <p>- pasien mengatakan skala nyeri pasien masih 3 (0-10) dengan <i>numerik scale</i></p>		Jam 06.30	1,2	<p>Keluarga pasien memahami tentang area yang harus di pijat, dan keluarga meneruskan teknik pijatan kepada pasien.</p> <p>- Mengobservasi TTV pasien</p> <p>- TD : 130/70 mmHg</p> <p>- HR : 65 x/ menit</p> <p>- RR : 20 x/ menit</p> <p>- S : 36,5 C</p> <p>R :</p> <p>- Pasien mengatakan semalam merasa rileks dan bisa tidur dari jam 00.00 sampai jam 04.30, pasien terbangun karena jadwal shalat subuh, pasien shalat dengan tayamum.</p> <p>- pasien mengatakan skala nyeri 2 (0-10) dengan <i>numerik scale</i></p>	
-----------	------	--	--	-----------	-----	---	--