



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DASAR NUTRISI: KETIDAKSEIMBANGAN
NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH
PADA KASUS DISPEPSIA DI RUANGMAWAR
RSUD Prof Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

**RINI RISTIANINGSIH, S. Kep
A31600908**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DASAR NUTRISI: KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI
KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH DI RUANG MAWAR
RSUD Prof Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing 1

Pembimbing 2

(Warno, S. Kep. Ns)

(Fajar Agung N, S. Kep. Ns, MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Haniz Yuniar, S. Kep. Ns. M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Rini Ristianingsih

NIM : A31600908

Program Studi : Profesi Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Nutrisi: Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dan Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Prof Dr. Margono Soekarno Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji 1

Penguji 2

(Warno, S. Kep. Ns)

(Fajar Agung N, S. Kep. Ns., MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 Agustus 2017

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rini Ristianingsih

NIM : A31600908

Program Studi : Profesi Ners Keperawatan

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

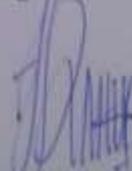
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DASAR NUTRISI: KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI
KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH PADA KASUS DISPEPSIA DI
RUANG MAWAR RSUD Prof Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal :

Yang Menyatakan



(Rini Ristianingsih)

Program Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTA, Agustus 2017

Rini Ristianingsih, Fajar Agung Nugroho, Warno

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR NUTRISI: KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH PADA KASUS DISPEPSIA DI RUANG MAWARRSUD Prof Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Kasus dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2010, dimana hampir 30% kasus pada praktek umum dan 60% pada praktek *gastroenterologist*. Gangguan kebutuhan dasar manusia pada pasien dispepsia akan menimbulkan masalah keperawatan, salah satunya adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Tujuan Penulisan: Memaparkan hasil analisis asuhan keperawatan pada Ny. T dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada gangguan sistem pencernaan yakni *Dispepsia* di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto.

Hasil: Diagnosa yang muncul yaitu ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Tindakan: Penatalaksanaan yang dilakukan pada klien yakni dengan pemberian jus buah alpukat.

Evaluasi: Hasil evaluasi menunjukkan diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh sebagian teratasi

Kata Kunci: Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, asuhan keperawatan

**Professional Nurses Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Nursing Care Report, August 2017**

Rini Ristianingsih, Fajar Agung Nugroho, Warno

ABSTRACT

**ANALYSIS OF NURSING ASSURANCE WITH FULLEST
NUTRITIONAL NEEDLING NEEDS: NUTRITIONAL INSTRUCTIONS
LESS THAN THE BODY NEEDS IN DISPEPSIA CASES IN MAWAR
ROOM RSUD Prof. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Background: Cases of dyspepsia were included in the top 10 in-hospital admissions in 2010, with almost 30% of cases in general practice and 60% in gastroenterologist practice. Disorders of basic human needs in dyspepsia patients will cause nursing problems, one of which is the lack of nutrients imbalance of the body's needs.

Purpose: describe the results of analysis of nursing care on Ny. T with the problem of nursing imbalance of nutrition less than body requirement in disturbance of digestive system that is Dispepsia in Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto.

Result: Diagnosis that emerges is the nutritional imbalance is less than the body needs.

Action: Management performed on the client that is by giving avocado juice.

Evaluation: The results of the evaluation indicate that the diagnosis of nutritional imbalance is less than the body needs are partially resolved

Keywords: Nutrition imbalance less than body needs, nursing care

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Nutrisi: Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh pada Kasus Dispepsia di Ruang Mawar RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Solawat serta salam tetap turunkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, sehingga penulis memperoleh kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis akhir ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa ada bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Herniyatun, S. Kep. Ns., M. Kep., Sp. Mat, selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep, Ns, selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Fajar Agung N, S. Kep. Ns., MNS, selaku pembimbing I STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah berkenaan memberikan bimbingan, pengarahan dan motivasi.
4. Warno, S. Kep. Ns, selaku pembimbing II RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberikan bimbingan dan saran.
5. Dr. Haryadi Ibnu Junaedi, Sp. B, selaku Direktur RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
6. Pramono, S. Kep. Ns, selaku Kepala Ruang Mawar yang telah membantu dalam kelancaran studi kasus.
7. Segenap klien dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus.
8. Mohammad Mudori dan Siti Walsiyah, selaku orang tuaku tercinta yang sudah memberikan doa, nasihat, motivasi, dan lainnya.

9. Azka Andriansyah, bintang hatiku yang selalu menyinari setiap langkah demi langkah dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Slamet Andriyanto, kekasih hati yang sudah membuat proses penyusunan karya tulis ini lebih bermakna.
11. Ahmad Nuryanto, selaku kakakku yang tidak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan.
12. Rizka Kharisma, Faizatul Afifah, dan Awaliyah Wulandari, selaku adik-adiku yang paling cantik yang telah memberikan senyum dan tawa sehingga lebih berwarna.
13. Lik Basir dan Lik Parsih, yang sudah meluangkan waktu dan segalanya demi kelancaran penyusunan karya tulis ini.
14. Shita Meyfita Cahya Kaida, Septiana Nurul, dkk selaku sahabatku yang sudah banyak memberikan kata-kata bijak yang tak terlupakan.

Semoga bimbingan, motivasi, dan pengarahannya yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Ilmu bagaikan seujung kuku, meski tumbuhnya sedikit demi sedikit tetapi pasti akan selalu tumbuh dan semakin memanjang. Semoga karya tulis akhir ini bisa bermanfaat bagi kita semua. Aaamiin.

Gombong, Agustus 2017



Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia berasal dari bahasa Yunani, yaitu *dys-* (buruk) dan *-peptin* (pencernaan) (Abdullah, 2012). Dispepsia merupakan istilah yang digambarkan sebagai suatu kumpulan gejala atau sindrom yang meliputi nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati, kembung, mual, muntah, sendawa, terasa cepat kenyang, perut terasa penuh atau begah (Djojoningrat, 2009). Hal ini akan mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan proses metabolisme yang mengacu pada semua reaksi biokimia tubuh termasuk kebutuhan akan nutrisi.

Diperkirakan bahwa hampir 30% kasus pada praktek umum dan 60% pada praktek *gastroenterologist* merupakan kasus dispepsia. Berdasarkan penelitian pada populasi umum didapatkan bahwa 15-30% orang dewasa pernah mengalami hal ini dalam beberapa hari. Dari data pustaka Negara Barat didapatkan angka prevalensinya berkisar 7-14%, tapi hanya 10-20% yang akan mencari pertolongan medis (Djojoningrat, 2009).

Menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 yang diterbitkan oleh Depkes RI pada tahun 2012, dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2010, pada urutan ke-5 dengan angka kejadian kasus sebesar 9.594 kasus pada pria dan 15.122 kasus pada wanita. Sedangkan untuk 10 besar penyakit rawat jalan di rumah sakit tahun 2010, dispepsia berada pada urutan ke-6 dengan angka kejadian kasus sebesar 34.981 kasus pada pria dan 53.618 kasus pada wanita, jumlah kasus baru sebesar 88.599 kasus.

Gangguan kebutuhan dasar manusia pada pasien dispepsia akan menimbulkan masalah keperawatan, salah satunya adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dikarenakan klien yang mengalami dispepsia akan merasakan mual, rasa tidak nyaman di perut (begah), makan sedikit sudah kenyang. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti ketidaknormalan motilitas, gangguan sensori

visceral (makanan yang mengiritasi, seperti: makanan pedas, dan distensi udara), infeksi *H. Pylori* yang membuat otot dinding lambung menebal sehingga masa otot meningkat dan kontraksi otot bertambah yang berakibat pengosongan lambung lebih cepat sehingga waktu kekosongan lambung tersebut menjadi lama dan *H. Pylori* akan semakin menginfeksi dan akan menimbulkan ulkus peptikum, faktor psikososial (depresi, cemas, stress) akan meningkatkan hormon kortisol sehingga terjadi gangguan keseimbangan sistem saluran cerna yang akan menambah berat gejala klinis pada dispepsia. Apabila klien mengalami gejala tersebut dan berlangsung beberapa hari, maka akan mempengaruhi asupan nutrisi untuk klien (Djojoningrat, 2009).

Anisa (2009) mengemukakan jeda antara jadwal makan yang lama dan ketidakteraturan makan akan berkaitan dengan sindroma dispepsia. Ketidakteraturan pola makan sangat dipengaruhi oleh aktivitas dan kegiatan yang padat (Sayogo, 2006). Levy (2006) melaporkan bahwa kecemasan, depresi, serangan panik, dan gangguan somatisasi sering terdeteksi sebelum atau bersamaan dengan terjadinya gangguan fungsional *gastrointestinal* (Famarzi *et al*, 2012). Selain itu, makanan yang beresiko menyebabkan dispepsia adalah makanan pedas, asam, dan bergaram tinggi dikarenakan makanan tersebut akan cepat merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus yang berkontraksi sehingga akan menyebabkan mual, muntah, nyeri ulu hati (Oktaviani, 2009).

Potter dan Perry (2006) mengatakan pada pasien Dispepsia yang terganggu pola fungsional Virginia Henderson salah satunya adalah nutrisi yang diakibatkan oleh mual. Nutrisi merupakan zat-zat gizi dan zat lain yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit, termasuk keseluruhan proses dalam tubuh manusia untuk menerima makanan atau bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut untuk aktivitas penting dalam tubuhnya (Wartolah, 2010).

Keluhan utama yang dirasakan pasien adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor biologis (dispepsia). Herdman (2015) mengatakan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh merupakan asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik. Oleh karena itu, penulis akan melakukan tindakan untuk mengurangi salah satu manifestasi klinis dari dispepsia yaitu mual dengan cara menghadirkan makanan yang menarik dan mudah untuk di konsumsi yakni jus buah. Jus buah merupakan cara menarik yang hampir semua orang yang mengkonsumsinya akan menyukainya. Hal tersebut dikarenakan penyajiannya dalam bentuk cair sehingga mudah dikonsumsi ataupun dicerna, dan terasa segar serta manis alami dari buahnya yang diharapkan mampu menurunkan mual. Selain itu, kandungan yang terdapat dalam buahnya cukup memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh (Suhatri, 2011).

Berdasarkan data yang didapat, Ny. T mengalami mual yang disebabkan oleh gangguan sistem pencernaan yakni dispepsia. Ny. T membutuhkan penatalaksanaan untuk mengurangi rasa mual yang berakibat pada ketidakseimbangan nutrisi yang diperlukan tubuh dengan cara yang menarik yakni mengkonsumsi jus buah. Oleh karena itu, penulis merasa perlu untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada Ny. T dengan masalah keperawatan utama ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada gangguan sistem pencernaan yakni dispepsia di Ruang Mawar RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Akhir ini untuk memaparkan hasil analisis asuhan keperawatan pada Ny. T dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada gangguan sistem pencernaan yakni *Dispepsia* di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- b. Memaparkan hasil analisa data dan keperawatan pada klien dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- c. Memaparkan hasil diagnosa pada klien dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- d. Memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- e. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- f. Memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- g. Memaparkan hasil inovasi tindakan pada klien dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan pemberian jus buah alpukat

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi dan manfaat nyata pada pasien serta keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan utama ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

2. Manfaat untuk Rumah Sakit

Sebagai referensi untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah utama ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

3. Manfaat untuk Institusi

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.

4. Manfaat untuk Peneliti Selanjutnya

Sebagai salah satu referensi peneliti dalam menyusun karya ilmiah dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. 2012. *Gastroenterologi*. Bandung: PT. Alumni
- Ali. 2006. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta. EGC
- Alimul. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi, Konsep, dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Andre, Y. dkk. 2013 . *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Dispepsia Fungsional*
- Arif. 2011. *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika
- BPPT. 2005. *Tanaman Obat Indonesia: Alpukat*.
- Djojoningrat. 2009. *Dispepsia Fungsional dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: EGC
- Docterman. 2015. *Buku Saku Patofisiologi: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Sindrom Dyspepsia*. Jakarta: EGC
- Famarzi. 2012. *Evaluation and Management of Dyspepsia*. American Family Phsician
- Herdman. 2015. *Diagnosis Keperawatan, Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC
- Judith. 2007. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*. Jakarta: EGC
- Kardarron. 2009. *Guidelines for the Management of Dyspepsia*. American Journal of Gasteoenterologi
- Levi. 2006. *Functional Dyspepsia: Recent Advances In Phatophysiologi and Treatment*. Journal of Clinical Medicine
- Lelo. 2004. *Penggunaan Anti Inflamasi Non Steroid*. Jakarta: Salemba Medika
- Marks. 2010. *At a Glance: Ilmu Gizi*. Jakarta: Erlangga
- Nursalam. 2008. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Oktaviani. 2009. *Hubungan Kebiasaan Makan dengan Dispepsia Fungsional*.
- Perry dan Potter. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Prasetyo. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Raylene. 2009. *Nutritional Assesment*. National Center for Biotechnology Information
- Sagala. 2010. *Jus Buah dan Sayuran*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Salawu. 2009. *Rahasia Sehat dengan Makanan Berkhasiat*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Sugondo. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Departemen Kesehatan FKUI
- Suhatri. 2011. *Vegetables, Plant Resources of South East*.
- Sumarni, A, dkk. 2006. *Faktor Risiko Kejadian Dispepsia Pada Karyawan PT Semen Tonasa Kabupaten Pangkep*
- Tamsuri. 2006. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Wartonah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika



LAMPIRAN

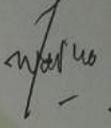
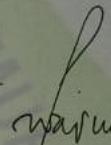
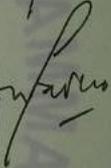
LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS AKHIR (KTA)

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN

DASAR NUTRISI pada Ny. S di RUANG MAWAR

RSUD Prof Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

embimbing : Pak Warno S. Kep. Ns

Tanggal	Hasil Bimbingan	TTD
19/2-2017	Konsultasi BAB I → Acc -	
6/6-2017	Acc BAB II - V	
25/6-2017	Acc. Swang	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS AKHIR (KTA)
 ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN
 KEBUTUHAN DASAR NUTRISI pada Ny. T di RUANG MAWAR
 RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Pembimbing: Pak Fajar Agung N, S.Kep.Ns.M.Ns

Tanggal	Hasil Bimbingan	TTD
7/2-2017	Konsultasi Askep	→
	Acc Askep dan lanjutkan BAB	→
	Konsultasi BAB I & ACC BAB I	→
	ACC BAB II & III & lanjut BAB selanjutnya	→
	Konsultasi BAB IV & V, perbaikan	→
	Konfirmasi ulang askep, BAB I & II serta fix dx keperawatan & judul	→
0/6-2017	ACC BAB IV - V	→
14/6-2017	ACC persiapan penulisan	→
29/6-2017	ACC sidang	→

Asuhan Keperawatan pada Ny.T dengan Masalah Keperawatan
Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh pada Kasus Dispepsia
di Ruang Rawat

RSUD. Prof. dr. Margono Soekarno Purwokerto

Oleh:

Rini. Ristianingsih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah
Profesi Ners
Gombong
2016

A. Pengkajian

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. T
Ttl : 25 Mei 1951
No. RM : 00544915
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Kedondong, 6/3 Sokaraja
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pedagang
Agama : Islam
Dx medis : Dispepsia

2. Identitas Peranggung-Jawab

Nama : Tn. S
Alamat : Kedondong, 6/3 Sokaraja
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pedagang
Hub. dg pasien : Suami

3. Data Tambahan

Nama pengkaji : Rini Purwaningsih
Tanggal pasien MRI : 25 Agustus 2016 / 10.55 WIB
Tanggal pengkajian : 26 Agustus 2016 / 14.45 WIB

B.

1. Keluhan Utama

Ny. T mengatakan mual

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Ny. T mengatakan memutuskan untuk ke IGD RSMS Purwokerto karena sudah seminggu ini nafsu makan menurun, sempat muntah 1 kali, mual, merasa kurang nyaman di area perut seperti begah, nyeri ulu hati, rasa panas sampai ke pinggang, cepat kenyang meski baru makan sedikit. Oleh karena itu pada saat di IGD didapati BB 47 kg dari sebelumnya (3 bulan yg lalu) 50 kg, Saat di IGD didapati vital sign: TD: 137/94 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 23 x/menit, dan s: 36,9°C, dan telah diberikan infus NaCl 0,9% 20 tpm, ceftriaxone 1 gr, ranitidine 30mg, laktulac

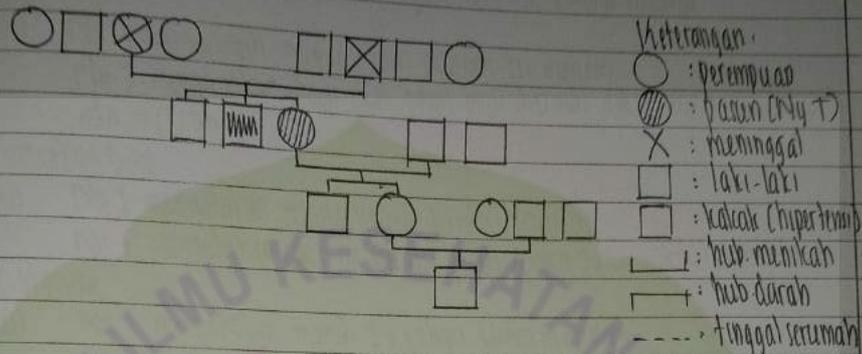
3. Riwayat Penyakit Dahulu

Ny.T mengatakan memiliki penyakit hipertensi, namun belum pernah sampai dirawat di RS.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny.T mengatakan, saudaranya ada yg memiliki hipertensi juga.

5. Genogram



D. Pola Pengkajian Virginia Henderson

1. Pola Nutrisi

Tn.S mengatakan memang sudah sekitar 3 bulan ini, istrinya dalam nafsu makan menurun, dalam sehari makan hanya 1-2 x saja dan tidak habis. Selain itu, minumannya juga jarang, paling 4-5 gelas/hari yakni, teh & air putih

2. Saat dikaji

Tn.S mengatakan, istrinya sejak di RS makan hanya 2-3 sendok tiap makan, tidak pernah menghabiskan makanan dan minum baru 1 gelas air putih sejak tadi pagi. Ny.M nampak enggan makan dan terlihat menahan mualnya, dan Ny.M mengatakan saat makan pagi sempat muntah 1 kali serta pedang sarawon

2. Pola Pernafasan

Sebelum sakit
Saat dikaji

Tn.S mengatakan, istrinya tidak pernah ada keluhan
Ny.T mengatakan tidak sesak, RR: 20 x/menit, tidak menggunakan alat bantu nafas, tidak ada pameraran bibir maupun cuping hidung

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit
Saat dikaji

Tn.S mengatakan untuk BAB lancar 1x sehari, BAK 6-7 x/hari
Tn.S mengatakan hari ini belum BAB, BAK sudah 1x di pagi hari, tidak terpasang DC

4. Pola Istirahat & Tidur

Sebelum sakit

Tn.S mengatakan, istrinya selama ini tidak ada gangguan tidur, justru nyenyak karena kecapean seharian bekerja sbg pedagang

6. Pola Aktivitas
- Saat dikaji Tn.S mengatakan, istrinya belum bisa istirahat seperti seekor kata karena terganggu dg kurangnya istirahatnya diareza perut pinggang
- Sebelum sakit Tn.S mengatakan, istrinya dalam sehari-hari melakukan aktivitasnya secara mandiri
7. Pola Berpakaian
- Saat dikaji Tn.S mengatakan, selama di RS segala aktivitas dibantu keluarga
- Sebelum sakit Ny.T mengatakan, mengenakan pakaian scr mandiri
- Saat dikaji Ny.T mengatakan, tadi saat ganti baju dibantu deh perawat karena ada infusannya
8. Pola Mempertahankan Suhu
- Sebelum sakit Ny.T mengatakan, menyesuaikan kondisi cuaca
- Saat dikaji Ny.T mengatakan saat ini merasa gerah / cuaca panas. Suhu: 36,3°C
9. Pola Personal Hygiene
- Sebelum sakit Ny.T mengatakan, mandi 2x sehari secara mandiri
- Saat dikaji Ny.T mengatakan, baru tadi pagi diseka oleh suami
10. Pola Aman & Nyaman
- Sebelum sakit Ny.T mengatakan bersyukur dg kondisi sehatnya dahulu sehingga tidak ada masalah dalam aktivitas
- Saat dikaji Ny.T mengatakan, tidak nyaman dengan kondisinya sekarang ini yang hanya bisa berbaring merasakan sakit & mengurangnya dg dielus / diusap
11. Pola Komunikasi
- Sebelum sakit Tn.S mengatakan, istrinya tidak ada gangguan berkomunikasi dalam kesehariannya, dan menggunakan bahasa campuran (Indonesia & Jawa)
- Saat dikaji Ny.T dalam berkomunikasi kadang terganggu oleh rasa ketidaknyamanan dari perut dan pinggang disertai menahan mualnya.
12. Pola Spiritual
- Sebelum sakit Tn.S mengatakan, istrinya melaksanakan shalat tetapi belum s' waktu
- Saat dikaji Ny.T mengatakan, selama di RS belum menjalankan shalat karena bingung bagaimana caranya dg kondisi dan posisi seperti ini
13. Pola Belajar
- Saat dikaji Ny.T mengatakan sedikit tahu mengenai penyakit hipertensinya
14. Pola Bekerja
- Sebelum sakit Tn.S mengatakan, istrinya setiap hari bekerja sebagai pedagang sejak pagi sampai petang
- Saat dikaji Tn.S mengatakan, untuk saat ini tidak bekerja dulu untuk memulihkan kondisinya.

14. Pola Askrasi
Sebelum sakit

Saat dikaji

Tn.S mengatakan jarang liburan, paling saat liburan hari raya s itu pun belum pasti, hanya sekedar bersenda gurau emonton tv dg keluarga
Ny.S nampak hanya bisa bercakap-cakap dg keluarga & pasien lain

17. Pemeriksaan

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum

Cukup

Keadaran

Compos mentis, GCS E4M6V1

Vital sign

TD : 130/80 mmHg RR : 20 x/menit

N : 04 x/menit S : 36,3°C

BB sebelum

50 kg, BB sekarang 47 kg (3 bulan terakhir)

TB

155 cm

BBJ

$[(155-100) - 10\% (155-100)] = 55 - 5,5 = 49,5 \text{ kg}$

IMT

$\frac{47}{(1,55)^2} = \frac{47}{2,4} = 19,6$

LILA

23,0 cm

2. Pemeriksaan Head to Toe

a. Kepala

rambut bersih, beruban, nampak rontok, leci (-), benjolan (-)

b. Mata

fungsi penglihatan baik, sklera an ikterik, konjungtiva anemik, pupil /reakty cahaya : Ka 3mm (1) /Kl 3mm (1)

c. Hidung

bersih, polip (-), deformitas (-)

d. Mulut

ulkosa bibir kering, simetris, sariawan (+)

e. Telinga

simetris, serumen sedikit, tidak ada gangguan pendengaran

f. Leher

pembesaran kel. thyroid (-), pembesaran kel. getah bening (-), pembesaran JVP (-)

g. Dada

1) Jantung

T simetris, benjolan (-)

P nyeri tekan (-)

P

A BJ 1 < BJ 2 reguler

2) Paru

T simetris, retraksi dinding dada (-)

P nyeri tekan (-)

P

A vesikuler
 h Abdomen
 I distensi
 A bising usus 15 x/menit
 P nyeri tekan ada, dibagian ulu hati, sedikit keras
 P timpani

i Ekstremitas
 atas simetris, bengkak (-), terpasang injus RL 20 tpm di tangan kanan
 bawah simetris, bengkak (-), varises (-)

j. vitalia
 tidak terpasang DC

k. Kulit
 kulit nampak kering, akral hangat, ...

E. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
25-08-2016	Hemoglobin	10.3 g/dl	11.7-16.5
	Hematokrit	32 %	35-47
	Leukosit	10.036 u/l	3600-11000
	Kalsium	0.2 mg/dl	0.4-10.2
	SDS	79 mg/dl	< 200
	Natrium	132 mmol/l	136-146
	EKG	Sinus Takikardia	Sinus Rhythms

F. Terapi Obat

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Pemberian	Indikasi
25-08-2016	Injusi NaCl	20 tpm	IV Bolus	menjaga keseimbangan elektrolit
	Ranitidine	3x50 mg	Inj IV Bolus	tukak lambung, mual
	Ketorolac	3x25 mg	Inj IV Bolus	analgesik

6. Analisa Data

Date

Tanggal	Dx	Data Fokus	Etiologi	Problem
26-00-2017 15.00 WIB	1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S mengatakan sejak dirawat di RS, istri paling hanya makan 2-3 sendok dan sejak pagi baru minum 1 gelas dan saat makan pagi sempat muntah 1 kali - Ny. T mengatakan BB menurun dari 50 kg menjadi 47 kg dalam 3 bulan terakhir ini <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nampak tidak menghabiskan porsi makanan yg disediakan dari RS - nampak enggan untuk makan - nampak menahan mualnya - mukosa bibir kering, sariawan - kulit kering - bising usus hiperaktif: 15 x/menit - hemoglobin: 10.3 g/dl - hematokrit: 32 % - GDS : 79 mg/dl - Natrium : 132 mmol/L - Kalsium : 0.2 mg/dl 	<p>Metidakseimbangan Nutrisi: Kurang dari kebutuhan tubuh (00602)</p>	<p>Faktor Biologis (Dispepsia)</p>
26-00-2017 15-01 WIB	2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S mengatakan istrinya kurang nyaman di area perut & pinggang - Tn.S mengatakan karena ketidaknyamanan yg dirasa membuat istirahatnya terganggu 	<p>Gangguan Rasa Nyaman (00214)</p>	<p>Gejala Terkait Penyakit</p>

		DO:	Date	
		<ul style="list-style-type: none"> - nampak sering mengurap / mengelur -kur area perut pinggang - perut distensi - nampak kurang nyaman dg kandungga 		
26-00-2016 15-02 WIB	3	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.T mengatakan jarang beribadah (menjalankan sholat tetapi belum 5 waktu) - Ny.T mengatakan selama di RS belum pernah menjalankan sholat karna bingung dg kondisi seperti ini (kelelahan) dan posisi seperti ini <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nampak ada keinginan untuk lebih mendekatkan diri dg Sang Pencipta - nampak antusias selama membahas religi. 	Krisapan Meningkatkan Religioritas (00171)	Kurang Pemahaman

H. Intervensi Keperawatan

Tanggal	Dx	Kriteria Hasil (NOC)	Intervensi (NIC)												
26-00-2016 15-05 WIB	1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh teratasi dengan KH:</p> <p>a. Kontrol Mual (1610)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengenal onset mual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menggunakan langkah pengubahan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Melaporkan mual</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak pernah menunjukan 2. Jarang 3. Kadang 4. Sering 5. Konsisten 	Indikator	A	T	Mengenal onset mual	2	4	Menggunakan langkah pengubahan	2	5	Melaporkan mual	4	2	<p>a. Terapi Nutrisi (1120)</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitor intake makanan / cairan - monitor nutrisi diet yg sesuai - monitor hasil laboratorium - dorong pasien memilih makanan setengah lunak - partikan diet berserat tinggi untuk mencegah konstipasi - sediakan makanan / minuman yg bernutrisi tinggi, protein tinggi, & kalori yg tinggi - sediakan makanan yg mudah dikonsumsi & menarik - berikan perawatan mulut sebelum makan - bantu pasien untuk duduk sebelum makan / minum - ajarkan pasien / keluarga mengenai diet yg dianjurkan
Indikator	A	T													
Mengenal onset mual	2	4													
Menggunakan langkah pengubahan	2	5													
Melaporkan mual	4	2													
		<p>b. Status Nutrisi: Asupan Makanan & Cairan (1000)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asupan makanan oral</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Asupan cairan oral</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Asupan kalori</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak adekuat 2. Sedikit 3. Cukup 4. Sebagian 5. Sepenuhnya 	Indikator	A	T	Asupan makanan oral	2	4	Asupan cairan oral	2	4	Asupan kalori	2	4	<p>b. Manajemen Mual (1450)</p> <ul style="list-style-type: none"> - evaluasi dampak mual terhadap kualitas hidup, ex: nafsu makan - dorong makan porsi sedikit sering - kolaborasi pemberian anti emetik
Indikator	A	T													
Asupan makanan oral	2	4													
Asupan cairan oral	2	4													
Asupan kalori	2	4													

00 2016
15.00 WIB

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah gangguan rasa nyaman dapat teratasi dg KH:

a. Status Kenyamanan : Fisiik (2010)

Indikator	A	T
Kontrol terhadap gejala	2	4
Posisi yg nyaman	3	5
Distensi perut	3	5
Kurang nyaman (area perut dan pinggang)	2	4

- Keterangan:
1. Sangat terganggu
 2. Banyak
 3. Cukup
 4. Sedikit
 5. Tidak

- a. Sentuhan (5460)
- evaluasi kesiapan pasien terkait terapi sentuhan
 - tentukan prioritas bagian tubuh yg akan di terapi
 - pijat secara lembut di area yg ditentukan

- b. Sentuhan yg menyembuhkan (1390)
- ciptakan lingkungan yg memiliki privasi & nyaman
 - identifikasi tujuan terapi sentuhan
 - tempatkan pasien pada posisi aman & nyaman
 - lepaskan benda yg mengikang
 - ajarkan / libatkan keluarga pasien terkait terapi sentuhan
 - dorong pasien / keluarga melakukan terapi sentuhan secara mandiri
 - evaluasi keefektifan terapi sentuhan
 - evaluasi ketidake Nyamanan

16-00 2016
15.00 WIB

3. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan masalah kesiapan meningkatkan rangsangan dapat teratasi dengan KH:

a. Status Kenyamanan : Psikospiritual (2011)

Indikator	A	T
Kepuasan spiritual	2	4
Diri tenang	2	5

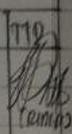
b. Kesehatan Spiritual (2001)

Indikator	A	T
Kemampuan beribadah	3	5
Kemampuan beribadah	3	5

- a. Dukungan Spiritual (1673)
- gunakan komunikasi terapeutik dalam BHS
 - ajarkan cara beribadah saat sakit
 - beribadah mengenai perspektif spiritual yg baik
 - beribadah bersama individu
 - anjurkan menggunakan waktunya untuk beribadah
 - berikan waktu tenang untuk beribadah
 - evaluasi perasaan setelah menjalankan beribadah

- menyebabkan:
1. Sangat terganggu
 2. Banyak -1-
 3. Cukup -1-
 4. Sedikit -1-
 5. Tidak -1-

Implementasi & Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Dx	Implementasi	Evaluasi	TTP
15-00-2016 15-07 WIB	1.	- Mengevaluasi mual yg dirasakan - Mengatakan kembali dampak mual terhadap kualitas hidup	S: - Ny.T mengatakan masih sering merasakan mual & berdampak pada kurang minat pada makanan	
15-09 WIB		- Mengajarkan pasien untuk mengonsumsi makanan yg lunak, bernutrisi tinggi, dan yg mudah dikonsumsi, seperti: jus buah (alpukat)	- Ny.T & Tn.S mengatakan mengerti dengan penjelasan dan saran dan akan mencobanya, semoga bisa mengatasi mual sehingga dalam hal makan / minum bisa senuk seperti sedia kala	
15-10 WIB		- Menjelaskan manfaat jus buah (alpukat)	- Tn.S mengatakan sore hingga malam sudah minum jus buah alpukat 1g das, minum air putih 2 gelas, makan baru 1/3 porsi dari yg disediakan RR	
15-12 WIB		- Mengajarkan pasien untuk makan & minum dalam porsi/ jumlah yg sedikit/ kecil namun sering (mengurangi mual)	- Ny.T mengatakan setelah minum jus buah, rasa mual menurun	
15-14 WIB		- Menginformasikan kepada pasien dan keluarga untuk memberi jeda dari waktu makan sekarang ke waktu makan selanjutnya sekitar 2-3 jam, seperti makan pagi pukul 6, makan ringan (ngemil) pukul 9 pagi dg menu jus buah (alpukat) atau buah utuh, dan makan siang pukul 12 begitu selanjutnya	O: - Ny.T & Tn.S nampak antusias dg penjelasan - Ny.T nampak mengonsumsi jus buah alpukat yg disediakan oleh suaminya	
15-16 WIB		- Mengajarkan keluarga untuk menyediakan jus buah alpukat	- nampak masih terlihat mual	
16-30 WIB		- Memberi terapi ranitidine 50mg injeksi 1x bolus	- masih sarawan, mukosa bibir kering	
16-19 WIB		- Mengevaluasi terapi jus buah	- bising usus 13x/menit	

...paket terkait untuk me-
 nurunkan mual

Tn:

Indikator	A	T
Mengenal onset mual	2	3
Menggunakan langkah "penyegaban"	2	3
Melaporkan mual	4	3
Asupan makanan oral	2	3
Asupan cairan oral	2	3
Asupan kalori	2	3

Keterangan:
 Masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh belum teratasi.

P:

- lanjut intervensi
- monitor intake nutrisi
- monitor / evaluasi mual
- dorong konsumsi makanan lunak, bernutrisi tinggi & mudah dikonsumsi

26-08-2016
 15.20 WIB

- 2.
- mengidentifikasi keluhan
 - menginformasikan terjadinya ketidaknyamanan area penutup pinggang

- S:
- Ny.T mengatakan perut pinggang terasa panas, begah, dan tidak nyaman sekali

15.22 WIB

- menjelaskan terkait salah satu penatalaksanaan yg mandiri galni terapi sentuhan

- Ny.T mengatakan, kurangnya nyaman yg saya rasakan ternyata karena terkait tanda "masalah yg saya alami"

15.25 WIB

- memperagakan terapi sentuhan dengan melibatkan keluarga pasien

- Ny.T & Tn.S mengatakan ternyata mudah & gampang untuk mengurangi ketidaknyamanan ini

15.28 WIB

- mengevaluasi keefektifan terapi sentuhan

- Ny.T mengatakan, terapi ini cukup mengurangi rasa kurang nyaman

15.29 WIB

- mendorong pasien / keluarga melakukan secara mandiri untuk mengurangi ketidaknyamanan

- Tn.S mengatakan, bisa & sanggup melakukan terapi ini karena tidak tega melihat istri dengan situasi seperti ini

- nampak lebih rileks
- nampak paham & mengerti dengan pendirian / yg diajarkan
- masih nampak distensi perut
- Ny.T nampak nyaman saat dilakukan terapi sentuhan
- Ny.T & keluarga nampak bisa melakukan secara mandiri

A:

Indikator	A	T
Kontrol terhadap gejala	2	3
Posisi yg nyaman	3	3
Distensi perut	3	3
Kurang nyaman (area perut & pinggang)	2	3

Keterangan:
Masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi

- P:
- lanjut intervensi
 - evaluasi ketidakefektifan
 - evaluasi penggunaan & keefektifan terapi sentuhan

11.00 - 2016
15.30 WIB
15.33 WIB
17.38 WIB
18.37 WIB
18.38 WIB

- 3
- Mengevaluasi pengetahuan tata cara bertayamum & sholat dikala sakit
 - Memberikan pengetahuan terkait bertayamum, tata cara sholat dikala sakit & pentingnya beribadah
 - Melakukan doa bersama
 - Menganjurkan & memotivasi pasien & keluarga untuk terus berdoa & beribadah
 - Menganjurkan pasien untuk sholat ashar

- S:
- Ny.T mengatakan belum paham & tahu terkait bertayamum & sholat saatsakit
 - Ny.T mengatakan ternyata tidak serumit yg dipikirkan
 - Tn.S mengatakan, saya selalu berdoa untuk kerembuhan istri
 - Ny.T mengatakan setelah berbincang-bincang terkait doa & beribadah serta sholat ashar menjadi hati mi lebih tenang.

[Signature]
(11/11/16)

12-10-2016

- Mengevaluasi perasaan setelah berdoa & beribadah

Lebih nyaman, & merasa jauh lebih dekat dengan Allah swt.
- Ny.T mengatakan mungkin, Allah saat ini sedang menguji saya, dengan rutinitas kemarin yg padat membuat saya lupa dan kadang enggan untuk beribadah.

O:

- wajah lebih rileks
- nampak perasaan damai, tenang
- nampak menyadari bahwa beribadah itu penting
- nampak bisa berdoa & beribadah sendiri dg khusyu

A:

Indikator	AT
Kepercayaan spiritual	2 4
Afek tenang	2 5
Kemampuan berdoa	3 5
Perasaan kedamaian	3 5

Keterangan:
Masalah kesapuan meningkatkan religiusitas teratasi

P:

Pertahankan Intervensi

27-00-2016

1. - Mengevaluasi mual yg dirasakan
- Mengevaluasi intake makanan & minum pagi hari sampai saat ini
- Mengevaluasi jus buah untuk mengurangi mual
- Memantau intake makanan

- Ny.T mengatakan mual masih ada, namun sudah berkurang

- Tn.S mengatakan pagi tadi utrinnya sudah makan hampir 1/2 porsi, makan buah pisang utuh minum air putih hampir 2 gelas, dan minum jus alpukat 1/2 gelas

- Ny.T mengatakan, sebanyak informasi

11.22 WIB

siang

- Memotivasi pasien untuk mengoptimalkan pemasukan nutrisi

terkait jus alpukat yg mba berikan, saya rutin minum jus alpukat & alhamdulillah cocok untuk mengurangi mualnya

O:

- sarawan tidak ada
- mual nampak berkurang
- nampak tersedia jus alpukat di meja pasien yg masih tersedia 1/2 gelas
- mukosa bibir lembab
- 1 - bising usus 12 x/menit

A:

Indikator	A	T
Mengenal onset mual	2	3
Menggunakan langkah pencegahan	2	5
Melaporkan mual	4	2
Asupan makanan oral	2	3
Asupan cairan oral	2	3
Asupan kalori	2	3

Keterangan:

Masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

P:

Lanjut intervensi:

- monitor intake nutrisi
- pantau mual
- evaluasi keefektifan jus alpukat

27-08-2016

11.23 WIB

- Mengevaluasi ketidaknyamanan
- Mengevaluasi penggunaan cara untuk mengontrol dari ketidaknyamanan

S:

- Ny.T mengatakan masih kurang-nyaman dengan perut pinggangnya, tetapi sudah mendingan
- Ny.T mengatakan untuk mengurangi rasa yg kurangnyaman ini, saya m t -

lakukan terapi seperti yg sudah diajarkan kemarin yg dibantu oleh suami dan terasa cukup nyaman. Selain itu, saya lebih enak dengan posisi miring kekanan

O:

- nampak rileks, nyaman
- distensi perut berkurang
- Ny.T & Tn.S nampak melakukan cara untuk mengontrol ketidaknyamanan
- posisi miring kanan nampak nyaman

A:

Indikator	A	T
Kontrol terhadap gejala	2	4
Posisi yg nyaman	3	4
Distensi perut	3	4
Kurang nyaman (area perut & pinggang)	2	3

Keterangan:

Masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian

P:

- Lanjut intervensi
- evaluasi ketidaknyamanan
- monitor posisi yg nyaman
- evaluasi keefektifan terapi sebelumnya

28-00-2017

13-06 WIB

13-08 WIB

13-09 WIB

- 1
- Mengevaluasi mual yang dirasakan
 - Mengevaluasi intake makanan & minuman dari pagi sampai siang ini
 - Memantau intake makanan & minuman yg masih ada

S:

- Ny.T mengatakan mual sudah berkurang dan nafsu makan mulai meningkat dibanding kemarin
- Tn.S mengatakan istrinya setiap kali makan sudah menghabiskan minimal $\frac{1}{3}$ sampai $\frac{1}{2}$ porsi yg disediakan per

13.10.17

13.11.17

- Mengevaluasi keefektifan jus alpukat
- Memotivasi pasien untuk rutin mengisi perut dengan jam yg sudah di berbantuan kemarin

Selain itu, sudah minum jus alpukat 1 gelas, makan buah apel, roti crackers 2 buah & snack yg disediakan RS, dan minum 2,5 gelas air putih

O:

- mual nampak berkurang
- mukosa bibir lembab
- bising usus 9 x / menit
- porsi makan siang dari RS masih tersisa 1/4

A:

Indikator	A	T
Mengenal onset mual	2	3
Menggunakan langkah pencegahan	2	4
Memperikan mual	4	2
Asupan makanan oral	2	3
Asupan cairan oral	2	4
Asupan kalori	2	4

Keterangan:

Masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh sebagian teratasi

P:

- lanjut intervensi
- motivasi mengatur pola makan yg telah dianjurkan

20-00-2017

13.12.17

13.11.17

- 2 - Mengevaluasi ketidaknyamanan
- Mengevaluasi cara mengontrol ketidaknyamanan yg digunakan

S:

- Ny.T mengatakan kurang nyaman di perut & pinggang sudah jauh berkurang
- Ny.T mengatakan cara yg dilakukan masih sama seperti kemarin, namun kali ini posisi yg nyaman dengan sedikit duduk

Date

O:

- distensi perut tidak nampak
- wajah nampak rileks
- posisi semi fowler nampak nyaman

A:

Indicator	A	T
Kontrol terhadap gejala	2	4
Posisi yg nyaman	3	5
distensi perut	3	5
Kurang nyaman (area perut pinggang)	2	3

Keterangan:

Masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian

P:

- lanjut intervensi
- tingkatkan kontrol/tindakan untuk mengurangi ketidaknyamanan