

BAB 2

TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi tentang tinjauan kasus dari pasien yang sudah dilakukan proses keperawatan seperti pengkajian fisik, analisa data, diagnosa intervensi, implementasi dan evaluasi tindakan yang telah dilakukan.

2.1. Pengkajian Kasus

2.1.1 Identitas Pasien 1

Pasien bernama Ny H berusia 48 tahun berjenis kelamin perempuan. Ny H di Desa Wonokoyo Kec. Beji Kab. Pasuruan. Bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny H MRS di RSUD Bangil pada tanggal 08 November 2022 diantar oleh suaminya.

2.1.2 Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama

Badan terasa berat, kaki sebelah kiri bengkak, pusing, tidak kencing

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 08 November 2022 dengan keluhan badan terasa berat, kaki sebelah kiri bengkak.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan CKD

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarga tidak ada keluarga yang memiliki penyakit yang sama seperti pasien, dan tidak memiliki penyakit menurun seperti DM dan jantung.

2.1.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 06 Maret 2023 dengan hasil sebagai

berikut :

a. Kesadaran :

- Komposmentis

b. Tanda tanda vital:

TD: 140/80 mmhg RR: 20 x/ menit

N : 80 xmenit SPO2: 99 %

S : 36 C

c. Kepala

Bentuk : Simetris, warna rambut : hitam, kebersihan kulit kepala : cukup

d. Wajah

Bentuk : Simetris, Odema (-), Nyeri tekan pada wajah (-), Respon verbal: Meringis, Lesi dan jejas (-)

e. Hidung

Bentuk : Simetris, Kebersihan : cukup, fraktur tulang nasal (-), Nyeri tekan (-), Pendarahan (-), hidung terpasang nasal (+) 4 lpm.

f. Telinga

Bentuk : simetris, penumpukan secret (-), fungsi pendengaran : normal.

g. Mata

Bentuk : simetris, Konjungtiva : tidak anemis, Sklera : tidak ikteris, fungsi penglihatan : normal.

h. Mulut

Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, caries (-), fungsi pengecap dan menelan : normal

i. Leher

Bentuk leher simetris tidak nampak pembesaran vena jugularis, pembesaran kelenjar tyroid (-).

j. Dada

bentuk dada: simetris

k. Paru - paru

Inspeksi: pergerakan dada simetris, otot bantu napas (+) pola napas 20x/menit, jejas(-)

Palpasi : tidak teraba masa, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : hipersonor

Auskultasi: terdengar suara ronchi

l. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak nampak

Palpasi : ictus cordis tidak teraba

Perkusi : suara jantung redup

Auskultasi : bunyi jantung S1 dan S2 tunggal

m. Abomen

Inspeksi : tidak nampak adanya masa ataupun lesi

Palpasi : tidak teraba benjolan

Perkusi : suara timpani

Auskultasi : bunyi bising usus 15 x/menit

a. Ekstremitas

b. Ekstremitas atas

Terpasang infus NAACL 0,9 pada tangan kanan, edema (-), varises (-), CRT < 2 detik, akral : hangat, kesemutan (-).

a. Ekstremitas bawah

Edema (-), varises (-), nyeri pada patela (-), reflek patela (normal), kesemutan (-).

Kekuatan otot :

5	5
5	5

BINA SEHAT PPNI

2.2. Pemeriksaan Penunjang

- Hasil Laboratorium

	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
- HGB	8,74	g/dL	13,5-17,5
- RBC	3,429		4,5-5,9
- HCT	30,7	%	37-53
- ICV	89,45	fL	80-100
- ICH	25,49	pg	26-34
- ICHC	28,49	%	32-36
- DW	13,06	%	11,5-13,1
- WBC	7,8	x10	4,5-11
- Kreatinin	15,196	mg/dL	0,8-1,3

2.3. Analisa Data

No	DATA	ETIOLOGI
1	DS : - pasien mengatakan mual - Pasien mengatakan tidak enak makan. DO : - RR : 20 x/mnt - SPO2 : 99% - Nadi : 80 x/mnt - TTV : 140/80 MMHG - Saliva meningkat - Bibir pucat - Uf Goal : 1 liter - QB : 200 ml/min	Hemodialisa ↓ Sindromuremix ↓ Peningkatan ureum dalam darah ↓ Nausea

2.4. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan satu masalah yang dapat ditegakkan sebagai diagnosa keperawatan, yang dialami klien. masalah keperawatan untuk klien adalah Nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral maka penulis akan membahas lebih dalam diagnosa utama dalam karya ilmiah akhir ini.

2.5. Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nausea	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat mual muntah menurun (L.03117), dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Nafsu makan meningkat Keluhan mual menurun Perasaan ingin muntah menurun Diaphoresis menurun Jumlah saliva menurun Pucat membaik Takikardi membaik Dilatasi pupil membaik 	<p>Manajemen Mual (L.03117)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi penyebab mual Monitor mual (frekuensi, durasi) Identifikasi pengalaman mual Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan makanan dalam jumlah sedikit tapi sering Anjurkan istirahat tidur yang cukup <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk

		<p>mengatasi mual.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>11. Kolaborasi dalam pemberian antiemetik, jika perlu</p>
--	--	--



2.6. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Senin,06/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 140/80 mmhg</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p> <p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p> <p>-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>Pasien tampak istirahat</p> <p>-Intervensi Inovasi</p> <p>Menghirup aromaterapi minyak kayu putih</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 130/70 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>
Rabu,08/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 150/90 mmhg</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 130/70 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p>

	<p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p> <p>-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>Pasien tampak istirahat</p> <p>-Intervensi Inovasi</p> <p>Menghirup aromaterapi minyak kayu putih</p>	<p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>
Senin,13/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 140/80 mmhg</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p> <p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 130/70 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>

	jumlah sedikit -Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup Pasien tampak istirahat -Intervensi Inovasi Menghirup aromaterapi minyak kayu putih	
--	---	--

2.7. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tanggal 06 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 130/70mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

Evaluasi pada tanggal 08 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 130/70mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

Evaluasi pada tanggal 13 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 130/70mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

2.7.1 Identitas Pasien 2

Pasien bernama Tn S berusia 62 tahun berjenis kelamin Laki laki. Tn S di Desa Kalirejo Kec. Sukorejo Kab. Pasuruan. Bekerja sebagai Perdagangan. Tn S MRS di RSUD Bangil pada tanggal 21 November 2022 diantar oleh istrinya.

2.7.2 Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama

Badan terasa berat, kaki sebelah kiri bengkak, pusing, tidak kencing

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 21 November 2022 dengan keluhan badan terasa berat, kaki sebelah kiri bengkak.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan CKD

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarga tidak ada keluarga yang memiliki penyakit yang sama seperti pasien, dan tidak memiliki penyakit menurun seperti DM dan jantung.

2.7.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 07 Maret 2023 dengan hasil sebagai berikut :

a. Kesadaran : - Komposmentis

b. Tanda tanda vital:

TD: 150/90 mmhg RR: 20 x/ menit

N : 88 xmenit SPO2: 99 %

S : 36 C

c. Kepala

Bentuk : Simetris, warna rambut : hitam, kebersihan kulit kepala : cukup

d. Wajah

Bentuk : Simetris, Odema (-), Nyeri tekan pada wajah (-), Respon verbal: Meringis,
Lesi dan jejas (-)

e. Hidung

Bentuk : Simetris, Kebersihan : cukup, fraktur tulang nasal (-), Nyeri tekan (-),
Pendarahan (-), hidung terpasang nasal (+) 4 lpm.

f. Telinga

Bentuk : simetris, penumpukan secret (-), fungsi pendengaran : normal.

g. Mata

Bentuk : simetris, Konjungtiva : tidak anemis, Sklera : tidak ikteris, fungsi
penglihatan : normal.

h. Mulut

Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, caries (-), fungsi pengecap dan
menelan : normal

i. Leher

Bentuk leher simetris tidak nampak pembesaran vena jugularis, pembesaran
kelenjar tyroid (-).

j. Dada

bentuk dada: simetris

k. Paru - paru

Inspeksi: pergerakan dada simetris, otot bantu napas (+) pola napas 20x/menit, jejas (-)
Palpasi: tidak teraba masa, tidak ada nyeri tekan

Perkusi: hipersonor

Auskultasi: terdengar suara ronchi

l. Jantung

Inspeksi: ictus cordis tidak nampak

Palpasi: ictus cordis tidak teraba

Perkusi: suara jantung redup

Auskultasi: bunyi jantung S1 dan S2 tunggal

m. Abomen

Inspeksi: tidak nampak adanya masa ataupun lesi

Palpasi: tidak teraba benjolan

Perkusi: suara timpani

Auskultasi: bunyi bising usus 15 x/menit

n. Ekstremitas

Ekstremitas atas

Terpasang infus NAACL 0,9 pada tangan kanan, edema (-), varises (-), CRT < 2 detik, akral: hangat, kesemutan (-).

Ekstremitas bawah

Edema (-), varises (-), nyeri pada patela (-), reflek patela (normal), kesemutan (-).

Kekuatan otot :

5	5
5	5

2.8. Pemeriksaan Penunjang

- Hasil Laboratorium

	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
- HGB	6,25	g/dL	13,5-17,5
- RBC	2,612		4,5-5,9
- HCT	21,0	%	37-53
- MCV	80,28	fL	80-100
- MCH	23,92	pg	26-34
- MCHC	29,79	%	32-36
- RDW	15,99	%	11,5-13,1
- WBC	7,29	x10	4,5-11
- Kreatinin	15,196	mg/dL	0,8-1,3

2.9. Analisa Data

No	DATA	ETIOLOGI
1	DS : - pasien mengatakan mual - Pasien mengatakan tidak enak makan. DO : - RR : 20 x/mnt - SPO2 : 99% - Nadi : 80 x/mnt - TTV : 140/80 MMHG - Saliva meningkat - Bibir pucat - Uf Goal : 1L - QB : 200 ml/min	Hemodialisa ↓ Sindrom uremik ↓ Peningkatan ureum dalam darah ↓ Nausea

2.10. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan satu masalah yang dapat ditegakkan sebagai diagnosa keperawatan, yang dialami klien. masalah keperawatan untuk klien adalah Nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral maka penulis akan membahas lebih dalam diagnosa utama dalam karya ilmiah akhir ini.

2.11. Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nausea	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x4 jam diharapkan tingkat mual muntah menurun (L.03117), dengan kriteria hasil : a. Nafsu makan meningkat b. Keluhan mual menurun	Manajemen Mual (L.03117) Observasi 1. Identifikasi penyebab mual 2. Monitor mual (frekuensi, durasi)

	<p>c. Perasaan ingin muntah menurun d. Frekuensi menelan menurun e. Diaphoresis menurun f. Jumlah saliva menurun g. Pucat membaik h. Takikardi membaik i. Dilatasi pupil membaik</p>	<p>3. Identifikasi pengalaman mual 4. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan 5. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual Teraupetik 6. Berikan makanan dalam jumlah sedikit tapi sering 7. Anjurkan istirahat tidur yang cukup Edukasi 8. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 9. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual. 10. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual. Kolaborasi 11 Kolaborasi dalam pemberian antiemetik, jika perlu</p>
--	--	--

UNIVERSITAS

PPNI

BINA SEHAT PPNI

2.12. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Selasa,07/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 150/90 mmhg</p> <p>N : 88 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p> <p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p> <p>-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>Pasien tampak istirahat</p> <p>-Intervensi Inovasi</p> <p>Menghirup aromaterapi minyak kayu putih</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 120/70 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>
Kamis,09/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 140/90 mmhg</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p> <p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 130/70 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p>

	<p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p> <p>-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>Pasien tampak istirahat</p> <p>-Intervensi Inovasi</p> <p>Menghirup aromaterapi minyak kayu Putih.</p>	<p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>
Selasa,14/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 150/110 mmhg</p> <p>N : 84 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p> <p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p> <p>-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>Pasien tampak istirahat</p> <p>-Intervensi Inovasi</p> <p>Menghirup aromaterapi minyak kayu putih</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 120/80 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>

2.13. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tanggal 07 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 120/70mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

Evaluasi pada tanggal 09 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 130/70mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

Evaluasi pada tanggal 14 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 120/80mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

BINA SEHAT PPNI

2.13.1 Identitas Pasien 3

Pasien bernama Ny W berusia 46 tahun berjenis kelamin perempuan. Ny W di Desa Kemirisewu Kec. Pandean Kab. Pasuruan. Bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny W MRS di RSUD Bangil pada tanggal 19 Januari 2023 diantar oleh suaminya.

2.13.2 Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama

Badan terasa berat, kaki sebelah kiri bengkak, pusing, tidak kencing

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 19 Januari 2023 dengan keluhan badan terasa berat, kaki sebelah kiri bengkak.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipetensi dan CKD

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarga tidak ada keluarga yang memiliki penyakit yang sama seperti pasien, dan tidak memiliki penyakit menurun seperti DM dan jantung.

2.13.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 08 Maret 2023 dengan hasil sebagai berikut :

a. Kesadaran :

- Komposmentis

b. Tanda tanda vital:

TD: 140/80 mmhg RR: 20 x/ menit
N : 78 x/menit SPO2: 99 %
S : 36 C

c. Kepala

Bentuk : Simetris, warna rambut : hitam, kebersihan kulit kepala : cukup

d. Wajah

Bentuk : Simetris, Odema (-), Nyeri tekan pada wajah (-), Respon verbal: Meringis, Lesi dan jejas (-)

e. Hidung

Bentuk : Simetris, Kebersihan : cukup, fraktur tulang nasal (-), Nyeri tekan (-), Pendarahan (-), hidung terpasang nasal (+) 4 lpm.

f. Telinga

Bentuk : simetris, penumpukan secret (-), fungsi pendengaran : normal.

g. Mata

Bentuk : simetris, Konjungtiva : tidak anemis, Sklera : tidak ikteris, fungsi penglihatan : normal.

h. Mulut

Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, caries (-), fungsi pengecap dan menelan : normal

i. Leher

Bentuk leher simetris tidak nampak pembesaran vena jugularis, pembesaran kelenjar tyroid (-).

j. Dada

bentuk dada: simetris

k. Paru - paru

Inspeksi: pergerakan dada simetris, otot bantu napas (+) pola napas 20x/menit, jejas(-)

Palpasi : tidak teraba masa, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : hipersonor

Auskultasi: terdengar suara ronchi

l. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak nampak
 Palpasi : ictus cordis tidak teraba
 Perkusi : suara jantung redup
 Auskultasi : bunyi jantung S1 dan S2 tunggal

m. Abomen

Inspeksi : tidak nampak adanya masa ataupun lesi
 Palpasi : tidak teraba benjolan
 Perkusi : suara timpani
 Auskultasi : bunyi bisung usus 15 x/menit

n. Ekstremitas

Ekstremitas atas

Terpasang infus NACL 0,9 pada tangan kanan, edema (-), varises (-), CRT < 2 detik, akral : hangat, kesemutan (-).

Ekstremitas bawah

Edema (-), varises (-), nyeri pada patela (-), reflek patela (normal), kesemutan (-).

Kekuatan otot :

5 | 5
 ———
 5 | 5

2.14. Pemeriksaan Penunjang

- Hasil Laboratorium

	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
- HGB	8,09	g/dL	13,5-17,5
- RBC	3,334		4,5-5,9
- HCT	25,8	%	37-53
- MCV	77,36	fL	80-100
- MCH	24,27	pg	26-34
- MCHC	31,38	%	32-36

- RDW	12,45	%	11,5-13,1
- WBC	6,91	x10	4,5-11
- Kreatinin	15,196	mg/dL	0,8-1,3

2.15. Analisa Data

No	DATA	ETIOLOGI
1	DS : - Pasien mengatakan mual - Pasien mengatakan tidak enak makan DO : - RR : 20x/mnt - SPO2 : 99% - Nadi : 80x/mnt - TTV : 140/80 MMHG - Saliva meningkat - Bibir pucat - Uf Goal : 1 liter - QB : 200 MI/mnt	Hemodialisa ↓ Sindromuremix ↓ Peningkatan ureum dalam darah ↓ Nausea

2.16. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan satu masalah yang dapat ditegakkan sebagai diagnosa keperawatan, yang dialami klien. masalah keperawatan untuk klien adalah Nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral maka penulis akan membahas lebih dalam diagnosa utama dalam karya ilmiah akhir ini.

2.17. Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nausea	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x4 jam diharapkan tingkat mual muntah menurun (L.03117), dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nafsu makan meningkat b. Keluhan mual menurun c. Perasaan ingin muntah menurun d. Frekuensi menelan menurun e. Diaphoresis menurun f. Jumlah saliva menurun g. Pucat membaik h. Takikardi membaik i. Dilatasi pupil membaik 	<p>Manajemen Mual (L.03117)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab mual 2. Monitor mual (frekuensi, durasi) 3. Identifikasi pengalaman mual 4. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan 5. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Berikan makanan dalam jumlah sedikit tapi sering 7. Anjurkan istirahat tidur yang cukup <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 9. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual.

		<p>10. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>11 Kolaborasi dalam pemberian antiemetik, jika perlu</p>
--	--	--



2.18. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Rabu,08/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 140/80 mmhg</p> <p>N : 78 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p> <p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p> <p>-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>Pasien tampak istirahat</p> <p>-Intervensi Inovasi</p> <p>Menghirup aromaterapi minyak kayu putih</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 130/70 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>
Jumat,10/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 150/90 mmhg</p> <p>N : 79 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 120/80 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p>

	<p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p> <p>-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>Pasien tampak istirahat</p> <p>-Intervensi Inovasi</p> <p>Menghirup aromaterapi minyak kayu putih</p>	<p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>
Rabu,15/Maret/2023	<p>-Monitoring TTV</p> <p>TD : 140/80 mmhg</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99 %</p> <p>-Mengidentifikasi Faktor penyebab mual</p> <p>Prosedur tindakan HD</p> <p>-Monitoring mual</p> <p>Tingkat keparahan sedang (3) durasi 5-10 menit</p> <p>-Mengajarkan memberi makan dalam jumlah sedikit</p>	<p>S : pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O : Pasien tampak lebih rileks</p> <p>TD : 120/70 mmhg</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>N : 80 x/mnt</p> <p>Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi dengan ditunjukkan oleh : nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, jumlah saliva menurun.</p> <p>P : intervensi dihentikan pasien pulang</p>

	-Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup Pasien tampak istirahat -Intervensi Inovasi Menghirup aromaterapi minyak kayu putih	
--	---	--

2.19. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tanggal 08 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 130/70mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

Evaluasi pada tanggal 10 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 120/80mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.

Evaluasi pada tanggal 15 Maret 2023 pada diagnosa nausea berhubungan dengan penurunan sirkulasi ke serebral, setelah dilakukan terapi menghirup aromaterapi minyak kayu putih didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan muntah, dan data objektif didapatkan pasien tampak lebih rileks TD : 120/70mmhg RR : 20 x/menit N : 80 x/menit Spo2 : 99%.