

BAB 2

TINJAUAN KASUS

2.1 Pengkajian

2.1.1 Identitas Pasien

Tabel 2. 1 Identitas Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama Pasien	Tn. U	Tn. S
Umur	34 tahun	62 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	Wiraswasta	Swasta
No. RM	496XXX	
Tanggal MRS	8 Desember 2023	1 Februari 2024
Tanggal pengkajian	10 Desember 2023	2 Februari 2024
Diagnosa Medis	Combutio 34% Grade 2	Combutio 33% Grade 2
Lama rawat	7 hari	7 hari

2.1.2 Riwayat Penyakit

Tabel 2. 2 Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama	Pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan panas pada luka di perut dan tangan kanan dan kiri dan paha kanan kiri dan kemaluan Pasien kepikiran dengan dagangan baksonya karena tidak ada yang menjalankan selama dirinya sakit	Pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan panas pada luka di dada dan tangan kanan dan kiri dan leher Pasien kepikiran dengan tugasnya sebagai marbot masjid karena selama dirinya sakit tidak ada yang mengurus masjid
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan habis terkena tumpahan kuah bakso dari dandang kuah yang hendak diangkat ke rombongan jualan, kuah bakso yang panas mengenai perut, tangan kanan dan kiri, paha kanan dan kiri	Pasien mengatakan habis terkena cipratan cairan gas dari tabung alat pengelas yang bocor di pabrik pada saat beliau memperbaiki alat pabrik, gas mengenai leher, dada serta tangan kanan dan kiri, pasien ,

Riwayat Penyakit	Pasien 1	Pasien 2
	dan kemaluan, pasien mengatakan kejadian terjadi sekitar jam 7.30. pasien dikasih pasta gigi oleh istrinya di area luka untuk mengurangi rasa sakit , lalu pasien di bawa ke puskesmas Bangil diberi pertolong kompres NS jam. 8.00, setelah itu pasien di rujuk ke IGD RSUD bangil jam 8.30 WIB	kejadian terjadi sekitar jam 10.00. lalu pasien di bawa ke klinik pabrik diberi pertolong kompres NS ,setelah itu pasien di rujuk ke IGD RSUD Bangil jam 11.00 WIB
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes dan hipertensi. Pasien tidak pernah dirawat di RS sebelumnya	Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes dan hipertensi. Pasien tidak pernah dirawat di RS sebelumnya
Riwayat Keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit diabetes dan hipertensi.	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit diabetes dan hipertensi.
Riwayat Psikososial	Pasien mengatakan cemas saat mengetahui harus MRS dalam waktu lama dan membutuhkan waktu pemulihan lama, ia jadi tidak bisa melakukan tugasnya sebagai ayah untuk mencari nafkah, cemas memikirkan kebutuhan anak dan istrinya	Pasien mengatakan cemas saat mengetahui harus MRS dalam waktu lama dan membutuhkan waktu pemulihan lama, ia jadi tidak bisa melakukan tugasnya sebagai ayah untuk mencari nafkah, cemas memikirkan kebutuhan anak dan istrinya

2.1.3 Pola Kemampuan Fungsional

Tabel 2. 3 Pola Kemampuan Fungsional

Aktivitas	Sebelum MRS	MRS
Pasien 1		
Nutrisi	Sebelum sakit Tn. S mengatakan makan 3 kali sehari, habis 1 piring penuh dengan menu makan, nasi, sayur – mayur, dan lauk pauk. Dalam 1 hari Tn. s minum 8 gelas ukuran sedang.	Selama sakit Tn. S mengatakan makan 2 kali sehari menghabiskan 1/2 porsi makan dengan menu bubur, sayur dan lauk pauk. Dalam 1 hari Tn. S minum ± 1,5 liter/hari.

Aktivitas	Sebelum MRS	MRS
Eliminasi	Tn. S mengatakan BAB 2 kali sehari dengan konsistensi lunak dan BAK kurang lebih 5 kali sehari dengan warna jernih dan bau khas	Tn. S mengatakan BAB 2 kali sehari dengan konsistensi lunak dan BAK terpasang kateter dengan pengeluaran $\pm 1200\text{cc/hari}$ dengan warna jernih dan bau khas
<i>Personal Hygiene</i>	Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 1 kali sehari	Tn. S hanya diseka dan tidak mandi, gosok gigi 2x sehari, tidak keramas
Istirahat Tidur	Tn. S mengatakan tidur malam selama 8 jam dari jam 23.00 wib sampai jam 06.00 wib	Tn. S mengatakan tidurnya berkurang, pada saat tidur malam sering terbangun karena nyeri yang dirasakan tiba – tiba timbul, dapat tidur tenang sambil mendengarkan lagu dangdut, tidak bisa tidur kalau tidak mendengarkan lagu, jadi istirahat tidak cukup
Aktivitas	Sebelum sakit pasien bekerja sebagai penjual bakso dari sore sampai malam	Pasien hanya berbaring di tempat tidur
Pasien 2		
Nutrisi	Sebelum sakit Tn. S mengatakan makan 3 kali sehari, habis 1 piring penuh dengan menu makan, nasi, sayur – mayur, dan lauk pauk. Dalam 1 hari Tn. s minum 8 gelas ukuran sedang.	Selama sakit Tn. S mengatakan makan 2 kali sehari menghabiskan 1/2 porsi makan dengan menu bubur, sayur dan lauk pauk. Dalam 1 hari Tn. S minum $\pm 1,5$ liter/hari.
Eliminasi	Tn. S mengatakan BAB 2 kali sehari dengan konsistensi lunak dan BAK kurang lebih 5 kali sehari dengan warna jernih dan bau khas	Tn. S mengatakan BAB 2 kali sehari dengan konsistensi lunak dan BAK terpasang kateter dengan pengeluaran $\pm 1100\text{cc/hari}$ dengan warna jernih dan bau khas
Personal Hygiene	Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 1 kali sehari	Tn. S hanya diseka dan tidak mandi, gosok gigi 2x sehari, tidak keramas
Istirahat Tidur	Tn. S mengatakan tidur malam selama 8 jam dari	Tn. S mengatakan tidurnya berkurang pada saat tidur

Aktivitas	Sebelum MRS	MRS
	jam 22.00 WIB sampai jam 05.00 WIB	malam sering terbangun karena nyeri yang di rasakan tiba – tiba timbul, dapat tidur tenang sambil mendengarkan ceramah agama, jadi istirahat tidak cukup
Aktivitas	Sebelum sakit pasien bekerja di pabrik	Pasien hanya berbaring miring di tempat tidur
Komunikasi	Sebelum sakit pasien bekerja, terdapat gangguan nyeri pada punggung bawah	Pasien hanya berbaring miring di tempat tidur

2.1.4 Pemeriksaan Fisik

Tabel 2. 4 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum	Lemah	Lemah
TTV	TD: 130/80 mmHg N: 90x/menit S: 36,9°C RR: 20x/menit	TD: 140/90 mmHg N: 95x/menit S: 36,3°C RR: 21x/menit
Kepala & Rambut	Bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan	Bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
Mata	Mata asimetris, pergerakan bola mata normal, konjuktiva anemis, kornea jernih, sklera putih, pupil isokor, otot-otot mata tidak ada kelainan, fungsi penglihatan baik, tidak ada penurunan visus, pasien tidak menggunakan kacamata baca, tidak ada tanda-tanda radang, reaksi terhadap cahaya positif	Mata asimetris, pergerakan bola mata normal, konjuktiva anemis, kornea jernih, sklera putih, pupil isokor, otot-otot mata tidak ada kelainan, fungsi penglihatan baik, tidak ada penurunan visus, pasien tidak menggunakan kacamata baca, tidak ada tanda-tanda radang, reaksi terhadap cahaya positif
Hidung	Bentuk hidung simetris, pernafasan cuping hidung tidak ada, lubang hidung bersih, tidak ada sekret, tidak ada pembengkokan tulang hidung dan tidak ada nyeri tekan	Bentuk hidung simetris, pernafasan cuping hidung tidak ada, lubang hidung bersih, tidak ada sekret, tidak ada pembengkokan tulang hidung dan tidak ada nyeri tekan
Telinga	Bentuk telinga simetris kanan dan kanan, tidak	Bentuk telinga simetris kanan dan kanan, tidak terdapat serumen, Telinga

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
	terdapat serumen, Telinga kenyal, tidak ada nyeri tekan	kenyal, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik
Mulut-Leher	Mukosa bibir kering, sianosis (-), mulut menceng kearah yang sehat (kanan), kesulitan menelan, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran vena jugularis	Mukosa bibir kering, sianosis (-), mulut menceng kearah sisi yang sehat (kanan), kesulitan menelan, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, terdapat luka bakar
Integumen	Warna kulit tidak pucat, tidak kemerahan, Turgor kulit baik, CRT < 2 menit, akral hangat	Warna kulit tidak pucat, tidak kemerahan, Turgor kulit baik, CRT < 2 menit, akral hangat
Dada		Tampak luka bakar
Paru: Inspeksi	Bentuk dada simetris, tidak ada luka dan jejas, retraksi dada (-), pergerakan dada simetris,	Bentuk dada simetris, tidak ada luka dan jejas, retraksi dada (-), pergerakan dada simetris,
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan di dada, vocal fremitus sama kanan dan kanan, tidak ada benjolan	Tidak ada nyeri tekan di dada, vocal fremitus sama kanan dan kanan, tidak ada benjolan
Perkusi Auskultasi	Sonor Suara paru vesikuler	Sonor Suara paru vesikuler
Jantung: Inspeksi	Tidak ada lesi, pulsasi tidak terlihat	Tidak ada lesi, pulsasi tidak terlihat
Palpasi	Teraba iktus kordis pada interkostalis V medial midklavikularis line kiri	Teraba iktus kordis pada interkostalis V medial midklavikularis kiri
Perkusi Auskultasi	Redup Suara S1 dan S2 tunggal	Redup Suara S1 dan S2 tunggal
Abdomen Inspeksi	Tidak terdapat bekas luka, perut buncit, terdapat luka bakar	Tidak terdapat bekas luka, perut buncit
Palpasi	Peristaltik usus 9 kali permenit	Peristaltik usus 6 kali permenit
Perkusi	suara tympani di semua kuadran	suara tympani di semua kuadran
Auskultasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat acites, tidak	Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat acites, tidak

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
	terdapat massa dan benjolan yang abnormal	terdapat massa dan benjolan yang abnormal
Genitalia-Anus	Tidak terdapat luka di genitalia dan anus, tidak terdapat benjolan di genitalia dan anus, genitalia dan anus bersih, selama di RS pasien tidak BAB Tidak ada nyeri tekan di kandung kemih dan anus Terdapat luka bakar	Tidak terdapat luka di genitalia dan anus, tidak terdapat benjolan di genitalia dan anus, genitalia dan anus bersih, selama di RS pasien tidak BAB Tidak ada nyeri tekan di kandung kemih dan anus
Ekstremitas		
Atas	Tidak terdapat kelemahan otot, gerak sendi normal, kuku bersih, tampak luka bakar, di tangan kanan dan kiri	Tidak terdapat kelemahan otot, gerak sendi normal, kuku bersih, tampak luka bakar di tangan kanan dan kiri
Bawah	Tidak terdapat kelemahan otot, gerak sendi normal, kuku bersih, tampak luka bakar di paha kanan dan kiri 5 5 5 5	Tidak terdapat kelemahan otot, gerak sendi normal, kuku bersih 5 5 5 5

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

Tabel 2. 5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2	Satuan	Nilai Rujukan
Leukosit	12.58 H	12.08 H	$10^3/\mu\text{L}$	4.00 – 10.00
Neutrofil#	4.118	9,48 H	$10^3/\mu\text{L}$	2.0 – 7.00
Limfosit#	2.19	2.18	$10^3/\mu\text{L}$	0.80 – 4.00
Eosinophil#	0.17	0.04	$10^3/\mu\text{L}$	0.02-0.50
Basofil#	0.04	0.01	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-0.10
Monosit#	0.54	0.78	$10^3/\mu\text{L}$	0.12-1.20
Neutrofil%	62.60	72.90 H	%	50.0-70.0
Limfosit%	27.90	18.50 L	%	20-40
Eosinophil%	2.20	0.30	%	0.5-5.0
Basofil%	0.4	0.1	%	0.0-1.0
Monosit%	6.90	6.20	%	3.0-12.0
Hemoglobin	10.05 L	11.05	g/dL	11 – 13
Hematokrit	49.0	41.6	%	37.0 – 47.0

Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2	Satuan	Nilai Rujukan
Eritrosit	2.98 L	4.67	$10^6/\mu\text{L}$	3.50-5.00
MCV	86.4	89	fmol/cell	80 – 100
MCH	29.0	29.7	pg	26 – 34
MCHC	32.5	33.4	g/dL	32 – 36
Trombosit	156	168	$10^3/\mu\text{L}$	150-450
Prrotrombin Time	11.6	11.4	detik	11-15
Diabetes				
Gula darah sewaktu	128	131	mg/dL	< 200

2.1.6 Obat-Obatan Yang Diberikan

Tabel 2. 6 Obat-Obatan Yang Diberikan

Terapi Obat	Dosis	Rute
Pasien 1		
Infus RL	1500 cc/24 jam	IV
Ceftriaxone	2 x 1 gram	IV
Santagesic	3 x 1	IV
Pamol	3x500 mg	Peroral
Pasien 2		
Infus RL	1500 cc/24 jam	IV
Ceftriaxone	2 x 1 gram	IV
Santagesic	3 x 1	IV
Pamol	3x500 mg	Peroral

2.2 Analisa Data

Tabel 2. 7 Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1		
DS : Pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan panas di perut, tangan kanan dan kiri, paha kanan dan kiri serta kemaluan, mengeluh tidurnya berkurang, pada saat tidur malam sering terbangun karena nyeri yang dirasakan tiba – tiba timbul, dapat tidur tenang sambil	Luka bakar grade 1 ↓ Kerusakan jaringan kulit ↓ Degenerasi sel mast ↓ Pelepasan mediator kimia (Histamin, bradikinin, serotonin) ↓ Merangsang nosiseptor ↓	Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri

Analisa Data	Etiologi	Masalah
<p>mendengarkan lagu dangdut, tidak bisa tidur kalau tidak mendengarkan lagu, jadi istirahat tidak cukup</p> <p>DO :</p> <p>a) TD : 130/80 mmHg</p> <p>b) N : 90 x/menit</p> <p>c) RR: 20x/menit</p> <p>d) Tampak luka bakar di perut, tangan kanan dan kiri, paha kanan dan kiri serta kemaluan</p> <p>e) Pasien tampak sulit tidur.</p>	<p>Mengirimkan sinyal nyeri ke korteks sensori somatik</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Sulit tidur, sering terbangun di malam hari</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	
Pasien 2		
<p>DS : Pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan panas di dada, tangan kanan dan kiri serta leher, tidurnya berkurang, pada saat tidur malam sering terbangun karena nyeri yang dirasakan tiba – tiba timbul, dapat tidur tenang sambil mendengarkan ceramah agama, istirahat tidak cukup.</p> <p>DO :</p> <p>a) TD : 140/90 mmHg</p> <p>b) N : 95x/menit</p> <p>c) RR: 21x/menit</p> <p>d) Tampak luka bakar di dada, tangan kanan dan kiri serta leher</p> <p>e) Pasien tampak sulit tidur.</p>	<p>Luka bakar grade 1</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan jaringan kulit</p> <p>↓</p> <p>Degenerasi sel mast</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan mediator kimia (Histamin, bradikinin, serotonin)</p> <p>↓</p> <p>Merangsang nosiseptor</p> <p>↓</p> <p>Mengirimkan sinyal nyeri ke korteks sensori somatik</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Sulit tidur, sering terbangun di malam hari</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri</p>

2.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2. 8 Diagnosa Keperawatan

Pasien 1	Pasien 2
<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri, ditandai dengan pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan panas di perut, tangan kanan dan kiri, paha kanan dan kiri serta kemaluan, mengeluh tidurnya berkurang, pada saat tidur malam sering terbangun karena nyeri yang dirasakan tiba – tiba timbul, dapat tidur tenang sambil mendengarkan lagu dangdut, tidak bisa tidur kalau tidak mendengarkan lagu, jadi istirahat tidak cukup, TD : 130/80 mmHg, N : 90 x/menit, RR: 20x/menit, tampak luka bakar di perut, tangan kanan dan kiri, paha kanan dan kiri serta kemaluan, pasien tampak sulit tidur.</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri, ditandai dengan pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri dan panas di dada, tangan kanan dan kiri serta leher, tidurnya berkurang, pada saat tidur malam sering terbangun karena nyeri yang dirasakan tiba – tiba timbul, dapat tidur tenang sambil mendengarkan ceramah agama, istirahat tidak cukup. TD : 140/90 mmHg, N : 95x/menit, RR: 21x/menit, tampak luka bakar di dada, tangan kanan dan kiri serta leher, pasien tampak sulit tidur.</p>

2.4 Rencana Keperawatan

Tabel 2. 9 Rencana Keperawatan

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
<p>Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan nyeri</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik</p> <p>Pola tidur membaik (L.05045) Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terbangun menurun 	<p>Dukungan Tidur (I.054174) Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makanan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik:</p>

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
	3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	5. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 6. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 7. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur 8. Tetapkan jadwal tidur rutin 9. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (distraksi pendengaran) 10. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga Edukasi 11. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 12. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 13. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 14. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 15. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis: gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 16. Ajarkan distraksi pendengaran musik

2.5 Implementasi

Tabel 2. 10 Implementasi Asuhan Keperawatan pada Pasien 1

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
10-12-2023	10.00 10.17	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)	1) Pasien hanya berbaring di bed, mengatakan sulit tidur, sering terbangun di malam hari, kurang tidur, tidak bisa tidur

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
	10.18	3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makanan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)	jika tidak mendengarkan musik, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup
	10.19	4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi	2) Tidur terganggu karena nyeri akibat luka bakar di perut, tangan, paha, dan kemaluan
	10.20	5. Memodifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)	3) Pasien tidak minum the maupun kopi selama MRS
	10.23	6. Membatasi waktu tidur siang	4) Pasien tidak mengkonsumsi obat tidur
	10.24	7. Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur	5) Pasien mematikan lampu saat ingin tidur, bising sulit dikendalikan apabila ada pengunjung pasien lain yang masuk
	10.25	8. Menetapkan jadwal tidur rutin	6) Pasien mengatakan kesulitan tidur di siang hari
	10.27	9. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (distraksi pendengaran)	7) Pasien stress karena nyeri
	10.42	10. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	8) Klien sepakat mengatur jam tidur pada pukul 21.00 WIB
	10.43	11. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	9) Pasien mendengarkan sholawatan, lalu setelahnya mendengarkan musik yang disukai sambil memejamkan mata hingga tertidur
	10.45	12. Menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	10) Pasien mengerti harus tidur cukup tapi nyeri seringkali membangunkannya
	10.47	13. Menganjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM	11) Pasien bersedia menepati jam tidur yang direncanakan
		14. Mengajarkan faktor-faktor yang	12) Pasien tidak mengkonsumsi the, kopi, alcohol, dan hanya

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
	10.50 10.55 12.30	berkontribusi terhadap gangguan pola tidur 15. Mengajarkan distraksi pendengaran music 16. Menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga	mengkonsumsi makanan dan minuman yang diberikan oleh RS 13) Pasien tidak mau mengkonsumsi obat tidur 14) Pasien mengerti bahwa nyeri akibat luka bakar sangat mempengaruhi pola tidurnya 15) Pasien memahami cara melakukan distraksi mendengarkan music 16) Antinyeri dilakukan sebelum jam tidur (12.30 WIB)
11-12-2023	20.15 20.17 20.18 20.19 20.30 20.33 20.34 20.35	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengevaluasi stres sebelum tidur 3. Mengevaluasi jadwal tidur rutin 4. Mengevaluasi pelaksanaan distraksi pendengaran) 5. Memberikan obat antinyeri 6. Mengevaluasi ketepatan waktu tidur 7. Mengevaluasi konsumsi makanan/minuman yang mengganggu tidur 8. Mengevaluasi hasil pelaksanaan distraksi pendengaran musik	1) Pasien hanya berbaring di bed, tapi sudah duduk dan berpindah, masih sulit tidur dan sering terbangun di malam hari meski sudah tidak terlalu sering 2) Luka mulai mongering sehingga nyeri sudah menurun 3) Klien mengatakan baru bisa tidur sekitar pukul 10 malam 4) Pasien mendengarkan sholawatan, lalu setelahnya mendengarkan musik yang disukai sambil memejamkan mata hingga tertidur 5) Santagesic 1 ampul siberikan sebelum jam tidur (20.30 WIB) 6) Pasien menepati jam tidur direncanakan meski baru bisa jatuh tidur 1 jam dari jadwal tidur

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
			<p>7) Pasien tidak mengkonsusi teh, kopi, alcohol, dan hanya mengkonsumsi makanan dan minuman yang diberikan oleh RS</p> <p>8) Pasien dapat tidur setelah melakukan distraksi mendengarkan sholawat</p>
12-12-2023	<p>20.15</p> <p>20.17</p> <p>20.18</p> <p>20.19</p> <p>20.30</p> <p>20.33</p> <p>20.34</p> <p>20.35</p>	<p>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2. Mengevaluasi stres sebelum tidur</p> <p>3. Mengevaluasi jadwal tidur rutin</p> <p>4. Mengevaluasi pelaksanaan distraksi pendengaran)</p> <p>5. Memberikan obat antinyeri</p> <p>6. Mengevaluasi ketepatan waktu tidur</p> <p>7. Mengevaluasi konsumsi makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>8. Mengevaluasi hasil pelaksanaan distraksi pendengaran musik</p>	<p>1) Pasien sudah dapat berjalan-jalan dan berpindah, ADL mandiri, tidur lebih mudah, dan keluhan sering terbangun di malam hari menurun, merasa istirahat sudah lebih baik</p> <p>2) Luka mulai mengering sehingga nyeri sudah menurun</p> <p>3) Klien mengatakan baru bisa tidur sekitar pukul 9.30 malam</p> <p>4) Pasien mendengarkan sholawatan, lalu setelahnya mendengarkan musik yang disukai sambil memejamkan mata hingga tertidur</p> <p>5) Santagesic 1 ampul siberikan sebelum jam tidur (20.30 WIB)</p> <p>6) Pasien menepati jam tidur yang direncanakan meski baru bisa jatuh tidur 30 menit dari jadwal tidur</p> <p>7) Pasien tidak mengkonsusi teh, kopi, alcohol, dan hanya mengkonsumsi</p>

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
			makanan dan minuman yang diberikan oleh RS 8) Pasien lebih mudah tidur setelah melakukan distraksi mendengarkan sholawat

Tabel 2. 11 Implementasi Asuhan Keperawatan pada Pasien 2

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
2-2-2024	19.00	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	1) Pasien hanya berbaring di bed, mengatakan sulit tidur, sering terbangun di malam hari, kurang tidur, tidak bisa tidur jika tidak mendengarkan sholawat, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup
	19.17	2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)	2) Tidur terganggu karena nyeri akibat luka bakar di dada, tangan, dan leher
	19.18	3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makanan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)	3) Pasien tidak minum teh maupun kopi selama MRS
		4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi	4) Pasien tidak mengonsumsi obat tidur
	19.19	5. Memodifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)	5) Pasien mematikan lampu saat ingin tidur, bising sulit dikendalikan apabila ada pengunjung pasien lain yang masuk
	19.20	6. Membatasi waktu tidur siang	6) Pasien mengatakan tidak bisa tidur di siang hari
	19.23	7. Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur	7) Pasien stress karena nyeri
	19.24	8. Menetapkan jadwal tidur rutin	8) Klien sepakat mengatur jam tidur pada pukul 21.00 WIB
	19.25	9. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (distraksi pendengaran)	9) Pasien mendengarkan sholawatan, lalu
	19.27		
	19.42		

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
	19.43	10. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	setelahnya mendengarkan musik yang disukai sambil memejamkan mata hingga tertidur
	19.45	11. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	10) Pasien mengerti harus tidur cukup tapi nyeri seringkali membangunkannya
	19.47	12. Menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	11) Pasien bersedia menepati jam tidur yang direncanakan
	19.50	13. Menganjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM	12) Pasien tidak mengkonsumsi teh, kopi, alcohol, dan hanya mengkonsumsi makanan dan minuman yang diberikan oleh RS
	19.55	14. Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur	13) Pasien tidak mau mengkonsumsi obat tidur
	20.30	15. Mengajarkan distraksi pendengaran musik	14) Pasien mengerti bahwa nyeri akibat luka bakar sangat mempengaruhi pola tidurnya
		16. Menyesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga	15) Pasien memahami cara melakukan distraksi mendengarkan music 16) Antinyeri diberikan sebelum jam tidur (20.30 WIB)
3-2-2024	20.15	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	1) Pasien sudah melakukan ADL secara mandiri, masih sulit tidur dan sering terbangun di malam hari tapi sudah berkurang
	20.17	2. Mengevaluasi stres sebelum tidur	2) Luka bakar masih menimbulkan nyeri hingga pasien merasa sulit tidur
	20.18	3. Mengevaluasi jadwal tidur rutin	3) Klien mengatakan baru bisa tidur sekitar pukul 10 malam lewat
	20.19	4. Mengevaluasi pelaksanaan distraksi pendengaran)	
	20.30	5. Memberikan obat antinyeri	
	20.33	6. Mengevaluasi ketepatan waktu tidur	

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
	20.34 20.35	7. Mengevaluasi konsumsi makanan/minuman yang mengganggu tidur 8. Mengevaluasi hasil pelaksanaan distraksi pendengaran musik	4) Pasien mendengarkan sholawatan, lalu setelahnya mendengarkan musik yang disukai sambil memejamkan mata hingga tertidur 5) Santagesic 1 ampul siberikan sebelum jam tidur (20.30 WIB) 6) Pasien menepati jam tidur yang direncanakan meski baru bisa jatuh tidur 1 jam dari jadwal tidur 7) Pasien tidak mengkonsusi teh, kopi, alcohol, dan hanya mengkonsumsi makanan dan minuman yang diberikan oleh RS 8) Pasien dapat tidur setelah melakukan distraksi mendengarkan sholawat
4-2-2024	20.15 20.17 20.18 20.19 20.30 20.33 20.34 20.35	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengevaluasi stres sebelum tidur 3. Mengevaluasi jadwal tidur rutin 4. Mengevaluasi pelaksanaan distraksi pendengaran) 5. Memberikan obat antinyeri 6. Mengevaluasi ketepatan waktu tidur 7. Mengevaluasi konsumsi makanan/minuman yang mengganggu tidur	1) Pasien dapat melakukan ADL mandiri, tidur lebih mudah, dan keluhan sering terbangun di malam hari menurun, merasa istirahat sudah lebih baik 2) Luka mulai mengering sehingga nyeri sudah menurun 3) Klien mengatakan baru bisa tidur sekitar pukul 9.30 malam 4) Pasien mendengarkan sholawatan, lalu setelahnya mendengarkan musik yang disukai sambil

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi Tindakan
		8. Mengevaluasi hasil pelaksanaan distraksi pendengaran musik	<p>memejamkan mata hingga tertidur</p> <p>5) Santagesic 1 ampul siberikan sebelum jam tidur (20.30 WIB)</p> <p>6) Pasien menepati jam tidur yang direncanakan meski baru bisa jatuh tidur 30 menit dari jadwal tidur</p> <p>7) Pasien tidak mengkonsumsi teh, kopi, alcohol, dan hanya mengkonsumsi makanan dan minuman yang diberikan oleh RS</p> <p>8) Pasien lebih mudah tidur setelah melakukan distraksi mendengarkan sholawat</p>

2.6 Evaluasi

Tabel 2. 12 Evaluasi Keperawatan pada Pasien 1

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri	<p>Tanggal: 11-12-2023</p> <p>Pukul: 08.00 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan masih sulit tidur, sulit menerapkan distraksi pendengaran, masih sering terbangun di malam hari</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah tampak lelah 2. TD : 130/80 mmHg 3. N : 90 x/menit 	<p>Tanggal: 12-12-2023</p> <p>Pukul: 08.00 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan sulit tidur berkurang, sering terbangun di malam hari berkurang, tapi merasa masih kurang tidur</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah tampak lelah 2. TD : 125/83 mmHg 3. N : 112 x/menit 	<p>Tanggal: 13-12-2023</p> <p>Pukul: 08.00 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan tidur lebih mudah, sudah tidak terbangun di malam hari, istirahat cukup</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah lebih segar 2. TD : 120/80 mmHg 3. N : 96 x/menit 4. S : 36,4° C 5. RR: 20 x/menit

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
	4. S : 36,7° C 5. RR : 20x/menit A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan	4. S : 36,5° C 5. RR : 22 x/menit A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan	A : Masalah gangguan pola tidur teratasi P : Intervensi dilanjutkan

Tabel 2. 1 Evaluasi Keperawatan pada Pasien 2

Pasien 2	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri	Tanggal: 3-2-2024 Pukul: 08.00 WIB S : Pasien mengatakan masih sulit tidur, sulit menerapkan distraksi pendengaran, masih sering terbangun di malam hari O : 1. Wajah tampak lelah 2. TD : 140/90 mmHg 3. N : 95x/menit 4. S : 36,7° C 5. RR : 21x/menit A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan	Tanggal: 4-2-2024 Pukul: 08.00 WIB S : Pasien mengatakan sulit tidur berkurang, sering terbangun di malam hari berkurang, tapi merasa masih kurang tidur O : 1. Wajah tampak lelah 2. TD : 125/83 mmHg 3. N : 110 x/menit 4. S : 36,8° C 5. RR : 22 x/menit A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan	Tanggal: 5-2-2024 Pukul: 08.00 WIB S : Pasien mengatakan tidur lebih mudah, masih terbangun 1 kali terbangun di malam hari, merasa istirahat masih kurang cukup O : 1. Wajah lebih segar 2. TD : 120/80 mmHg 3. N : 92 x/menit 4. S : 36,9° C 5. RR: 20 x/menit A : Masalah gangguan pola tidur teratasi P : Intervensi dilanjutkan