#### **Biodata Pasien**

Nama : Gabriella Suci Zulaika

No. RM : 55

Jenis Kelamin : Perempuan Tempat/Tanggal Lahir : 2002-04-20

Alamat : Gg. Sam Ratulangi No. 687, Padangsidempuan 30398, Sumut

No Handphone : +979639049274

Tanggal Masuk RS : 2022-04-16

Tanggal Keluar RS : -

Nama Wali : Ikhsan Maryadi

Hubungan Dengan Pasien : Ayah

Kontak Wali : +37400811105

## Kajian

Subjek	Keterangan
Keluhan Utama	Ipsum sint totam iru
Pasien Mengeluh Nyeri	Ya
Keluhan Tambahan	Nyeri > 3bulan
Tanda Mayor	<ul> <li>Tampak meringis</li> <li>Bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindari nyeri)</li> <li>Gelisah</li> <li>Frekuensi nadi meningkat</li> <li>Sulit tidur</li> </ul>
Tanda Minor	<ul><li>Pola nafas berubah</li><li>Nafsu makan berubah</li><li>Proses berfikir terganggu</li></ul>
Etiologi	<ul> <li>Agen pencedera fisik (misalnya abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan</li> <li>Kondisi muskuloskeletal</li> </ul>
Provoking	Aperiam ea aperiam m
Quality	Quia elit dolore vo

Subjek	Keterangan
Region	Nihil possimus ut f
Severity	Est illum quisquam
Time	Ut illum quod proid

# Diagnosa

Subjek	Keterangan
Diagnosa Medis	Nyeri Akut

### Luaran

Subjek	Keterangan
Penyakit	Cillum non voluptate
Penyakit	Cillum non voluptate

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 73 x 85 jam maka :

Kemampuan menurunkan aktivitas	Keterangan
Keluhan Nyeri	Cukup Meningkat
Meringis	Meningkat
Sikap Protektif	Menurun
Gelisah	Menurun
Kesulitan Tidur	Cukup Menurun
Diaphores	Cukup Meningkat
Muntah	Cukup Meningkat

Kemampuan menurunkan aktivitas	Keterangan
Mual	Sedang
Frekuensi Nadi	Cukup Meningkat
Pola Nafas	Meningkat
Tekanan Darah	Sedang
Nafsu Makan	Meningkat

Indikator	Keterangan
Melaporkan nyeri terkontrol	Meningkat
Kemampuan mengenali onset nyeri	Menurun
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	Cukup Menurun
Kemampuan menggunakan teknik non- farmakologis	Menurun

## Intervensi

Subjek	Keterangan
Perawatan Kenyamanan	Observasi  Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis. mual, nyeri, gatal, sesak)  Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya  Identifikasi masala emosional dan spiritual  Terapeutik  Edukasi  Kolaborasi

Subjek	Keterangan
Terapi Relaksasi Otot Progresif	Observasi Terapeutik  • Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi  • Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman  • Hentikan sesi relaksasi secara bertahap  Edukasi

## **Evaluasi**

Subjek	Keterangan
Rasa Nyeri	Pasien nyeri berkurang
Keluhan Tambahan	Nyeri < 3bulan
Tanda Mayor	<ul> <li>Tampak meringis</li> <li>Bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindari nyeri)</li> <li>Gelisah</li> <li>Frekuensi nadi meningkat</li> </ul>
Tanda Minor	<ul> <li>Pola nafas berubah</li> <li>Nafsu makan berubah</li> <li>Proses berfikir terganggu</li> <li>Menarik diri</li> </ul>
Provoking	Recusandae Sit arch
Quality	Sed in doloribus lab
Region	Cupiditate exercitat
Severity	Quisquam similique I
Time	Veniam esse et sunt
Analisa	Masalah Teratasi
Planning	Possimus voluptas cdurasi_nyeri sdfnsdjkfnsdjkfnksd