

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

1. Identitas pasien

No. RM : 00*****
Nama Klien : Tn. D
Umur : 25 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Semanu, Gunungkidul Yogyakarta
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Cheff
Agama : Islam
Tanggal masuk : 15 Oktober 2024
Ruang : Anggrek No 25
Post op : Eksisi Marginal H-0
Diagnosa Medis: Osteochondroma

2. RIWAYAT KESEHATAN

Alasan masuk RS :

Terdapat pertumbuhan tulang abnormal pada bagian lutut sebelah kanan sudah dari kecil dan semakin membesar, sebelumnya pasien sudah mengonsumsi obat anti nyeri untuk mengatasi nyeri yang ia rasakan akibat keluhan tersebut, tetapi tidak kunjung membaik.

Keluhan utama saat ini :

Klien mengatakan nyeri pada area lutut post op, wajah klien tampak meringis, klien bersikap protektif dan geliasa pada saat di lakukan palpasi area yang dilakukan operasi. lokasi nyeri lutut sebelah kanan

Tanggal masuk RS: 15 Oktober 2024

Tanggal Operasi : 16 Oktober 2024

Tanggal pengkajian : 15 Oktober 2024

- P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan
- Q : Berdenyut-denyut
- R : Lutut bagian kanan
- S : 5-6
- T : setelah dilakukan operasi

Riwayat kesehatan masa lalu :

Klien memiliki Riwayat amandel

Riwayat kesehatan keluarga : **Keluarga mengatakan ada yaitu jantung**

Penyakit keturunan : **ada**

- DM
- Asma
- Hipertensi
- **Jantung**
- Lain:.....

Riwayat kecelakaan atau pembedahan sebelumnya : **Riwayat kecelakaan ada pada tahun 2021 tetapi tidak sampai di operasi dan baru skrang di lakukan operasi.**

A. PENGKAJIAN FISIK

1. Sistem Pernafasan

- Dispnea : **Tidak**
- Sputum : **Tidak**
- Riwayat penyakit Bronktis : **Tidak**; Asthma: **Tidak**; TBC: **Tidak**;
Emphysema: **Tidak**; Pneumonia: **Tidak**
- Merokok : **Ya**; Sehari berapa pak: 5 batang ;Nilai Pack of Year:-
- Respirasi : **19x/menit; Regular, Simetris**
- Penggunaan otot bantu pernapasan: **Tidak**
- Fremitus : **Tidak**
- Nasal flaring: **Tidak**
- Sianosis : **Tidak**

- Pemeriksaan Thorax
 - a. Inspeksi : **Pergerakkan dada simetris, lesi jejas (-)**
 - b. Palpasi : **Tidak ditemukan adanya asimetris pengembangan lapang dada**
 - c. Perkusi : **Sonor**
 - d. Auskultasi : **Reguler**
 - e. Data Tambahan Lain-lain: **Spo2: 99%**

2. Sistem Kardiovaskular

- Riwayat Penyakit : Hipertensi: **Tidak**; Penyakit gangguan jantung: **Tidak**
- Edema kaki : **Tidak**
- Plebitis : **Tidak**
- Claudicasio : **Tidak**
- Dysreflexia : **Tidak**
- Palpitasi : **Tidak**; Sinkop: **Tidak**
- Rasa kebas/kesemutan: **Tidak** di ekstremitas:.....
- Batuk darah : **Tidak**
- TD : **137/87mmHg, pengukuran di lengan atas, Posisi pengukuran: Tidur**
- Nadi : **89x/menit** diukur di / **radial**
- Kualitas nadi : **Kuat**
- CRT : **< 3 detik.**
- Homans sign : **Tidak ada**
- Abnormalitas kuku: **Tidak ada**
- Perubahan kulit : **Tidak ada**
- Membran mukosa: **Lembab**
- Pemeriksaan Kardio
 - Inspeksi : **Tidak ada distensi vena**
 - Palpasi : **Terdapat Icuscordis di ICS ke 1**
 - Perkusi : **reguler**

- Auskultasi : **S1 S2 Tunggal regular, S3 S4 tidak terdengar murmur**

a. Lain-lain : **N: 89x/menit**

3. Sistem Gastrointestinal

- **Antropometri**

a. BB : **71 kg** TB : **170 cm** IMT: **25 kg/m**

- Gizi kurang
- Gizi cukup**
- Gizi lebih

- Berat badan: 62 Kg, ada perubahan BB: **Tidak**;

- **Biokimia**

Hb : **16,7 (Normalnya 14-18g/dL)** Hmt

: **40 % (Normalnya 37-44)**

Albumin : Serum

glukosa : **137 (Normalnya 80-140)**

- **Clinical sign**

- a. Turgor kulit : **< 3 dtk**
- b. Membran mukosa : **Lembab**
- c. Edema : **Tidak**, di seluruh tubuh, periorbital atau bagian lain,sebutkan.....
- d. Ascites : **Tidak**; Derajat:.....
- e. Pembesaran tiroid: **Tidak**
- f. Kondisi gigi dan mulut : **Gigi lengkap, dan tampak bersih**
- g. Kondisi lidah : **Normal**
- h. Halitosis:**Tidak**
- i. Hernia: **Tidak**
- j. Massa abdomen :**Tidak**
- k. Bising usus: **15x/menit**
- l. Data tambahan dalam Pemeriksaan abdomen:
 - Inpeksi : **Supel, Simetris, Jejas (-)**
 - Perkusi : **Tympani**

Palpasi: **Nyeri (-)**

- **Diet** :
- a. Pola makan sebelum dirawat: **3x/sehari**; waktu : **Pagi, Sore, Malam**
- b. Ada larangan/pantangan makanan: **Tidak**; Sebutkan : **Tidak ada**
- c. Penggunaan suplemen makanan: **Tidak**; Sebutkan:.....
- d. Kehilangan nafsu makan: **Tidak**; alasan:.....
- e. Mual/Muntah: **Tidak**; Frekuensi : -
- f. Alergi makanan: **Tidak**; Sebutkan:.....
- g. Dada serasa terbakar sesaat setelah makan: **Tidak**; jika ya, diredakan dengan:.....
- h. Masalah dalam menelan: **Tidak**; Sebutkan:.....
- i. Gigi Palsu: **Tidak**.....
- j. Penggunaan diuretik: **tidak**
- k. Pola makan selama sakit/dirawat : **3x/sehari**; waktu : Pagi, siang, sore
- l. Kebutuhan cairan selama sakit : **RL**
- m. Data tambahan.....
- ...

4. Sistem Neurosensori

- Tingkat kesadaran :
- GCS : **E 4 M6 V5 Total : 15**
- Afek : **Tidak ada**
- Memori : **Baik**
- Pupil:**isokor**/anisokor; ukuran:2mm, reaksi cahaya: R ada/L ada
- Postur tubuh : **Tegak**
- Nyeri: **Ya**/Tidak,
P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan
Q : Berdenyut-denyut

R : lutut kanan

S : 5-6

T : setelah dilakukan operasi

5. Sistem Muskuloskeletal

- Kegiatan utama sebelum sakit : **Bekerja**
- Kegiatan senggang : **Istirahat dan bekerja**
- Kondisi keterbatasan :-
- Tidur malam: **Ya** Tidur siang: **Ya**
- Kesulitan untuk tidur: **Tidak**; Insomnia: **Tidak**
- Sulit bangun tidur: **Tidak**
- Perasaan tidak tenang saat bangun tidur: **Tidak**,
alasan:.....
- Rentang gerak : **Aktif**
- Kekuatan otot : **5/5**

5	5
5	5

- Deformitas : **Tidak**
- Gaya Berjalan : Tegak

6. Sistem Integumen

- Riwayat alergi : **Tidak ada**
- Riwayat imunisasi : **Tidak ada**
- Perubahan sistem imun : **Tidak ada**
- Transfusi darah: **tidak**, kapan terakhir dilakukan : -
- Temperatur kulit : **Hangat**
- Diaphoresis:.....
- Integritas kulit: **bagus**/kurang; Scar: **Tidak**, lokasi.....; Rash:
Tidak, lokasi.....; Laserasi: **Ya**, lokasi : Jari tangan digiti 5
- Ulcer: **Tidak**, lokasi.....

- Luka bakar: **Tidak**, lokasi....., derajat...../.....%
- Pressure Ulcer :(skor braden scale dilampirkan)
- Edema : Tidak ada
- Tanda-tanda infeksi (REEDA atau KDRT): Tidak terdapat rembesan darah pada balutan dan kemerahan di sekitar luka.
- Lain – lain : Trdapat luka post operasi eksisi marginal, dalam luka 2 cm, ukuran luka 5 cm, luka jahitan sebanyak 5

7. Sistem Eliminasi

a. Fecal

- a) Frekuensi BAB : **2x/hari**
 - Konstipasi
 - Diare
- b) Karakteristik feses
 - Konsistensi : **Lunak**
 - Warna : **Kekuningan**
 - Bau : **Berbau**
- c) Penggunaan laxative : Ya/**tidak**, frekuensi.....; alasan:.....
- d) Perdarahan per anus : Ya/**Tidak**
- e) Hemoroid : Ya/**tTidak**, Grade:.....

b. Bladder

- a. Inkotinsia: **Tidak**, kapan:.....
- b. Urgensi: **tidak**
- c. Retensi urin: **Tidak**
- d. Frekuensi BAK: **4x/hari**
- e. Karakteristik Urin : **Jernih**
- f. Volume urin : **1000 cc**

- g. Nyeri/kesulitan terbakar/kesulitan BAK : **Tidak**
- h. Riwayat penyakit ginjal/kandung kemih: **Tidak ada**

8. Sistem Reproduksi

- Keluhan sistem reproduksi: **Tidak ada**
- Akseptor KB : (Ya / Tidak) ; Jenis:..... (Jika Ya tulislah alat KB yang digunakan dan berapa lama)
- Kegiatan sexual teratur : Ya / Tidak
- Perempuan:
 - a. Usia menarkhe:
 - b. Durasi menstruasi:.....hari
 - c. Periode menstruasi:.....hari
 - d. Waktu menstruasi terakhir:
 - e. Hamil: Ya/Tidak
 - f. Perdarahan diantara waktu mestruasi?Ya/Tidak, seberapa sering?.....
 - g. Menopause: Ya/Tidak, sudah berapa lama:.....
 - h. Vaginal discharge:.....
 - i. Pemeriksaan payudara sendiri: Ya/Tidak, hasil:.....
 - j. Pemeriksaan lain:.....
 - k. Terapi hormonal: Ya/Tidak, sebutkan.....
- Laki Laki
 - a. Penis discharge:.....
 - b. Gangguan prostat: Ya/**Tidak**
 - c. Sirkumsisi: Ya/**Tidak**
 - d. Vasektomi: Ya/**Tidak**
 - e. Gangguan pada alat kelamin : Tidak
- Lain – lain : Terpasang DC

B. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Nilai / Kepercayaan

Agama yang dianut : **Islam**

Kegiatan keagamaan yang di jalani : **Beribadah**

Nilai / kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan :

Keluarga mengatakan tidak ada

Gaya hidup : **Cukup baik**

Perubahan gaya hidup : **Tidak ada**

2. Koping / stress

Pasien merasa stres: Ya/**Tidak**

Faktor penyebab stres : **Tidak ada**

Cara mengatasi permasalahan : **Tidak ada**

Status emosional : Tenang / **Cemas** / Marah / Menarik diri / **Takut**
/ Mudah tersinggung / Tidak sabar / euforia.

Lain — lain :

.....

.....

3. Hubungan

Tinggal dengan : **Ibu dan ayah**

Orang yang mendukung : **Ibu dan ayah**

Penyakit mempengaruhi hubungan keluarga/ orang lain: **Tidak ada**

Kegiatan di masyarakat : **Tidak ada**

Lain — lain :

.....

.....

4. Persepsi Diri

Yang dirasakan terkait hospitalisasi : **Cemas**

Perilaku klien sesuai dengan situasi : **Tampak gelisah**

Lain – lain :

.....

.....

C. Defisit pengetahuan/ Pendidikan Kesehatan Klien

Bahasa utama: **Bahasa Indonesia**

Daftar kebutuhan pendidikan selama di rawat :

D. Discharge Planning (disiapkan sesuai dengan kebutuhan klien)

Lanjutkan terapi musik dan pemberian analgesik

E. Data Penunjang

Tabel 4. 1 Data Penunjang

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Parameter	Hasil	Nilai normal dlm satuan	Interpretasi
15/10/2024	Laboratorium	Eritrosit	4.45	4-5 juta/ul	Normal
		Monosil%	5.0	3-7%	Normal
		GDS	137	80-140mg/dL	Normal
		Ureum	19	15-45mg/dL	Normal
		MCV	88.9	82-92m ³	Normal
		MCH	30.7	27-31pg	Normal
		MCHC	34.5	32-71g/dL	Normal
		Basofil%	0.0	0-1%	Normal
		Eosinofil%	5.0	2-4%	Normal
		Limfosit%	26.0	25-40%	Normal
		Neutrofil%	64.0	50-70%	Normal
		Hemoglobin	10.3	14-18g/dL	Normal
		Leukosit	14.3	4.7-10.3 10 ³ /ul	Meningkat
		Creatinin	0.7	0.6-1.3 mg/dL	Normal
		Hematokrit	40	37-44%	Normal
		Trimosit	344	150-450 ribu/gl	Normal
			Femur kanan lutut	Tampak terdapat bejolan tulang abnormal pada lutut kanan baguan eksterior	

F. Terapi Yang Diberikan

Tabel 4. 2 Terapi Yang Diberikan

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis
15-17 November 2024	Inj ketorolac + aquades	IV	1 Ampul
	Inj Ranitidin	IV	1 Ampul
	Inj Ceftriaxone	IV	1 G serbuk
	Inj citicolin	IV	1 Ampul
	RL	IV	500 ml dengan 20 tpm

B. DATA FOKUS

Tabel 4. 3 Analisa Data

ANALISA DATA			
NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	<p>DS : Tn.D mengeluh nyeri pada Kaki Sebelah kanan setelah dilakukan operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan • Q : Berdenyut-denyut • R : Lutut kanan • S : 5-6 • T : setelah dilakukan operasi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wajah tampak meringis • Bersikap protektif dengan bersikap waspada • Tampak gelisah • TD 137/87 mmHg • N 102x/menit • RR 20x/menit • Spo 99% 	Nyeri akut	Agen pencedera fisik (pembedahan)

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (pembedahan) dibuktikan dengan Mengeluh nyeri, Wajah tampak meringis, Bersikap protektif dengan bersikap waspada, dan Tampak gelisah

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 4. 4 Intervensi Keperawatan

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (pembedahan) dibuktikan dengan Mengeluh nyeri, Wajah tampak meringis, Bersikap protektif dengan bersikap waspada, dan Tampak gelisah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri menurun • Meringis menurun • Gelisah menurun • Frekuensi nadi membaik • Skala nyeri menurun • Tekanan darah membaik 	Manajemen Nyeri (I.08238) O : <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (Skala nyeri) • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri • Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri • Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup • Monitor kebersihan terapi komplementer yang sudah diberikan • Monitor efek samping penggunaan analgetik

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
			<p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Terapi Musik) • Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri • Fasilitasi istirahat dan tidur • Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri • Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat • Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>K :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu <p>Pemantauan tanda vital (1.02060 Hal 248)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tekanan darah

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
			<ul style="list-style-type: none"> • Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) • Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) • Monitor suhu tubuh • Monitor oksimetri nadi • Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) • Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien • Dokumentasikan hasil pemantauan <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan • Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tabel 4. 5 Implementasi Keperawatan

D x	HARI/TANGGAL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	15 Oktober 2024/ 13.00	<p>13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri • Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri • Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 	<p>13.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan jika nyeri ia berzikir - Pasien mengatakan jika ia merasa tidak nyaman beraktivitas karena nyeri yang ia rasakan - Pasien mengatakan nyerinya skala 6 <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum pasien baik tidak ada tanda syok akibat nyeri - Pasien tampak kesakitan - Pasien tampak meringis pada saat di sentuh area lutut kanannya - TD : 137/87 mmHg

			<ul style="list-style-type: none"> - N : 102x/menit - Rr : 20x/menit - P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan - Q : Berdenyut-denyut - R : Lutut kanan - S : 5-6 - T : setelah dilakukan operasi
		<p>13.38</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri 	<p>13.41</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah paham dengan apa yang di sampaikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak paham dengan apa yang di jelaskan - Pasien aktif bertanya
		<p>14.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Terapi Musik) 	<p>14.21</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyerinya skala 6

		<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitasi istirahat dan tidur 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah di lakukan terapi musik nyerinya berkurang menjadi skala : 4 O: - Pasien tampak semangat - Pasien tampak tidak kesakitan - Pasien tampak meringis pada saat di sentuh area lutut kanannya - TD : 137/87 mmHg - N : 102x/menit - Rr : 20x/menit - P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan - Q : Berdenyut-denyut - R : Lutut kanan - S : 5-6 - T : setelah dilakukan operasi
--	--	--	---

			<p>14.21</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- mengatakan nyerinya skala 6- Pasien mengatakan setelah di lakukan terapi musik nyerinya berkurang menjadi skala : 4 <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak semangat- Pasien tampak tidak kesakitan- Pasien tampak meringis pada saat di sentuh area lutut kanannya- TD : 137/87 mmHg- N : 102x/menit- Rr : 20x/menit- SP02 : 99%- S : 36,3°C- P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan- Q : Berdenyut-denyut
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> - R : Lutut kanan - S : 5-6 - T : setelah dilakukan operasi <p>A : Masalah teratasi Sebagian, ditandai dengan meringis dan keluhan nyeri menurun</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <p>-Terapi musik dan teknik nafas dalam</p>
1	16 Oktober 2024/ 8.00	<p>08.00:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi KU pasien - Mengajarkan tekni nafas dalam - Memonitor Tanda-tanda vital 	<p>08.02</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyerinya skala 5 - Pasien mengatakan sudah paham dengan teknik nafas dalam yang di berikan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak semangat - Pasien tampak tidak kesakitan

			<ul style="list-style-type: none"> - TD : 124/87 mmHg - N : 92x/menit - Rr : 20x/menit - SP02 : 96% - S : 36,3°C - P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan - Q : Berdenyut-denyut - R : Lutut kanan - S :4 - T : setelah dilakukan operasi <p>A : Masalah teratasi Sebagian. P: Lanjutkan Intervensi -Terapi musik dan teknik nafas dalam</p>
		<p>14.00</p> <p>Memberikan terapi musik selama 30 menit</p>	<p>14.32</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyerinya skala 5

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah di lakukan terpai musik skalanya menjadi : 4 <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak semangat - Pasien tampak tidak kesakitan - TD : 124/87 mmHg - N : 92x/menit - Rr : 20x/menit - P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan - Q : Berdenyut-denyut - R : Lutut kanan - S :4 - T : setelah dilakukan operasi <p>A : Masalah teratasi Sebagian, ditandai dengan keluhan nyeri menurun ,meringis menurun, dan</p>
--	--	---

			frekuensi nadi membaik P: Lanjutkan Intervensi -Terapi musik dan teknik nafas dalam
1	17 Oktober 2024/ 13.00	13.00: - Mengobservasi KU pasien - Mengajarkan tekni nafas dalam - Memonitor Tanda- tanda vital - memberikan edukasi untuk memodifikasi gaya hidup	S : - Pasien mengatakan nyerinya skala 5 - Pasien mengatakan sudah mengerti terkait gaya hidup yang harus di rubah yaitu kurangi merokok O: - Pasien tampak semangat - Pasien tampak tidak kesakitan - TD : 128/70 mmHg - N : 85x/menit - Rr : 20x/menit - P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan

			<ul style="list-style-type: none"> - Q : Berdenyut-denyut - R : Lutut kanan - S : 3 - T : setelah dilakukan operasi <p>A : Masalah teratasi P: Hentikan intervensi (Pasien Boleh pulang)</p>
		<p>14.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi musik selama 20 menit 	<p>14.22</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyerinya skala 5 - Pasien menghatakan setelah dilakukan terpai musik skalanya menjadi : 3 <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak semangat - Pasien tampak tidak kesakitan - TD : 128/70 mmHg - N : 85x/menit

			<ul style="list-style-type: none">- Rr : 20x/menit- SP02 : 96%- S : 36,3°C- P : Digerakkan dan akibat prosedur pembedahan- Q : Berdenyut- denyut- R : Lutut kanan- S : 3- T : setelah dilakukan operasi <p>A : Masalah teratasi P: Hentikan intervensi (Pasien Boleh pulang)</p>
--	--	--	---