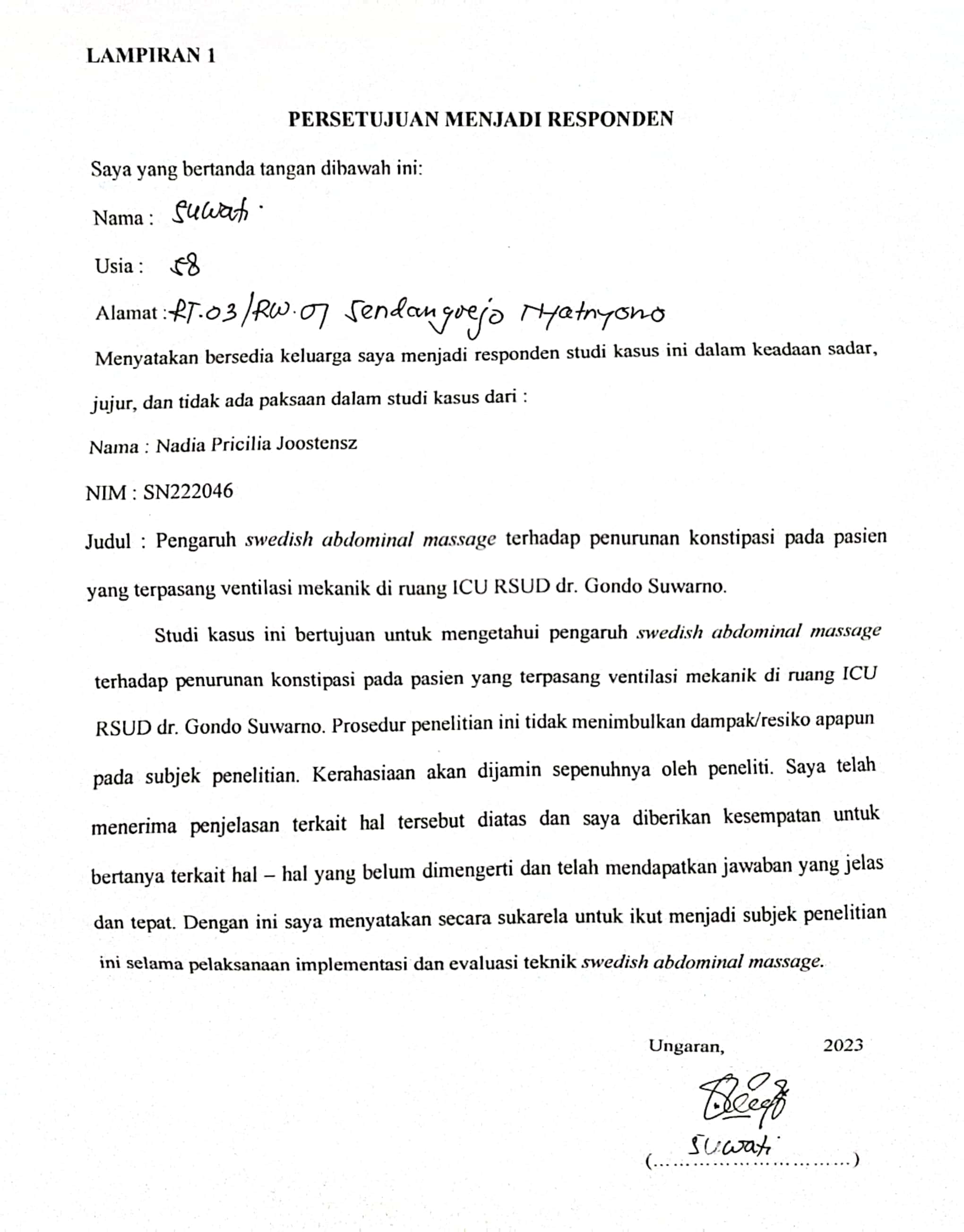
**LAMPIRAN**

****

**LAMPIRAN 2**

**SOP *SWEDISH ABDOMINAL MASSAGE***

|  |  |
| --- | --- |
| ***SWEDISH ABDOMINAL MASSAGE* UNTUK MENGATASI KONSTIPASI** | |
| Pengertian | *Swedish Abdominal Massage* adalah teknik *massage abdomen* gaya Swedia yang dilakukan menggunakan minyak dan melakukan pemijatan secara perlahan, pukulan ringan yang dapat meningkatkan peristaltic usus. |
| Tujuan | Dengan melakukan *Swedish abdominal massage* maka peristaltic usus akan meningkat sehingga pasien dapat BAB dengan lancar. |
| Indikasi | 1. Pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ICU 2. Pasien/keluarga yang menyetujui dilakukan tindakan intervensi *swedish massage abdominal* 3. Pasien dengan hemodinamik stabil (MAP > 65, MAP < 120, Nadi (60-100 x/menit), RR (14-20x/menit) 4. Pasien yang mengalami konstipasi (Belum BAB selama 3 hari perawatan di ICU) |
| Kontraindikasi | 1. Pasien yang mendapat terapi *laksativ* 2. Pasien dengan tumor abdomen 3. Pasien dengan kasus *ileus* 4. Pasien dengan trauma abdomen 5. Pasien dengan perdarahan lambung maupun abdomen 6. Pasien dengan sakit jatung *post* tindakan kateterisasi jantung atau tindakan PCI 7. Pasien dengan kerusakan integritas kulit diperut, pasien dengan kehamilan. |
| Persiapan Klien | 1. Berikan salam dan perkenalkan diri dan identifikasi klien 2. Jelaskan prosedur tindakan pada klien, berikan klien kesempatan untuk bertanya, dan jawab semua pertanyaan klien. 3. Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman |
| Persiapan Alat | 1. Minyak/lotion 2. Stetoskop |
| Langkah Kerja | 1. Posisikan pasien tidur supinasi atau dalam posisi bantal dibawah lutut dengan tujuan menjaga perut tetap rileks selama *massage.* 2. Tuangkan minyak/lotion pada telapak tangan dan ratakan 3. Lakukan gerakan effleurage (teknik pijatan dengan menggunakan telapak tangan dengan cara mengusap, melingkar dengan gerakan yang panjang, perlahan dan halus sebanyak 10 kali secara keseluruhan. 4. Lakukan effleurage dilakukan dari rektus abdominis, obliques eksternal dan internal lalu otot transversus abdominis sebanyak 5-10 kali pada masing-masing bagian. 5. Remas abdomen sebanyak 3 kali. 6. Lakukan effleurage kembali searah jarum jam pada perkiraan jalan usus sebanyak 10 kali. 7. Remas abdomen sebanyak 3 kali. 8. Lakukan effleurage kembali searah jarum jam pada perkiraan jalan usus sebanyak 10 kali. 9. Vibrasi (getarkan) daerah usus kecil dan besar sekitar 1 menit atau lebih. 10. Ulangi effleurage searah jarum jam kembali (Langkah 4). 11. Remas diatas perkiraan jalan usus besar dengan tinju lembut menggunakan tumit tangan atau jempol selama satu menit atau lebih. 12. Lakukan gerakan pettrisage (meremas-remas dan memegang otot secara ringan) diatas perkiraan jalan usus satu kali. 13. Vibrasi (getarkan) diatas perkiraan jalan usus. 14. Akhiri dengan effleurage searah jarum jam. |
| Hasil | Dokumentasikan nama, tindakan/tanggal/jam tindakan, hasil yang diperoleh, nama dan paraf perawat. |

**LAMPIRAN 3**

**BUKTI LITERATUR REVIEW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Judul Artikel, Nama Penulis, Tahun** | ***Population*** | ***Intervention*** | ***Comparasion*** | ***Outcome*** |
| Pengaruh *Massage Abdomen* terhadap Konstipasi pada Pasien yang Terpasang Ventilasi Mekanik di Ruang Mekanik di Ruang ICU. (Ni Made Dwi Purnama Sari, Made Ririn Sri Wulandari, dan Komang Yogi Triana, tahun 2021). | Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang terpasang ventilasi mekanik yang mengalami konstipasi di ruang ICU. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang  terpasang ventilasi mekanik di ruang ICU yang mengalami konstipasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20 orang, dibagi mejadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. | Melakukan *massage abdomen* kepada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ICU dan mengalami konstipasi. | Terdapat kelompok kontrol yang diberikan intervensi mobilisasi teratur. | Hasil penelitian konstipasi pasien setelah diberikan *massage abdomen* menunjukkan bahwa rata-rata nilaikonstipasi pada kelompok kontrol dan kelompokintervensi adalah terjadipenurunan skor konstipasi setelahdilakukan *massage abdomen.* Dari hasil uji *Independent Sample T-Test* dengan menggunakan SPSS versi 26, didapatkan bahwa ada pengaruh *massage*  *abdomen* terhadap konstipasi pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ruang ICU Rumah Sakit X Denpasar. |
| *Swedish Abdominal Massage* Sebagai Terapi Komplementer Untuk Menjaga Pola Eliminasi Defekasi di ICU RSUD Sukoharjo. (Cika Novitasari, Fida’ Husain, Yohana Ika P, dan Endar Sulistyo, tahun 2023). | Melibatkan 2 responden yang merupakan pasien ICU. | Melakukan *massage abdomen* kepada pasien ICU yang mengalami konstipasi. | Tidak intervensi pembanding. | Hasil penelitian ini membuktikan bahwa *swedish abdominal massage* memiliki efek untuk meningkatkan peristaltik dan kinerja usus sehingga membantu dalam kelancaran sistem pencernaan khususnya pada pola eliminasi defekasi. Sehingga *swedish abdominal massage* memiliki pengaruh terhadap keteraturan dan kelancaran pola eliminasi defekasi. |
| *Massage Abdominal* sebagai Terapi Komplementer untuk Menjaga Keteraturan Pola Eliminasi Defekasi pada Pasien di Ruang ICU. (Noferiana Widiyawati, Fransisca anjar Rina Setyani, dan Emmelia Ratnawati, tahun 2021). | Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di Ruang ICU. Jumlah sampel yaitu 36 pasien yaitu pada kelompok intervensi (n=18) dan kelompok kontrol (n=18). | Melakukan *massage abdomen* kepada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ICU dan mengalami konstipasi. | Terdapat kelompok kontrol yang diberikan terapi standar. | Hasil penelitian ini rata-rata skor pola defekasi pada kelompok intervensi yaitu sebesar 1,33 lebih tinggi dibandingkan dengan pola defekasi pada kelompok kontrol, yaitu sebesar 0,67. Hasil analisis data perbedaan skor pola defekasi pada kelompok kontrol dan intervensi menunjukkan p *value* 0,025, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian *massage abdominal* terhadap rata-rata pola defekasi pasien yang sedang dirawat di Ruang ICU, hal tersebut membuktikan bahwa tindakan komplementer berupa *massage abdominal* efektif untuk mengatasi masalah konstipasi pada pasien yang sedang dirawat di ICU. |
| *The Effects of Abdominal “I LOV U” Massage Along with Lifesstyle Training on Constipation and Distension in the Eldery with Stroke.* (Zahra Fekri , Nahid Aghebati, Tahereh Sadeghi , dan Mohamed Taghi Farzadfard, tahun 2021). | Populasi penelitian ini yaitu lansia dengan penyakit stroke dan menderita konstipasi. Jumlah sampel penelitian ini 68 pasien terbagi menjadi 2 kelompok. Kelompok kontrol (n = 34) dan kelompok intervensi (n = 34). | Melakukan *abdominal "I LOV U" massage* dan edukasi pola hidup terhadap lansia penderita stroke dan mengalami konstipasi serta kembung. | Terdapat kelompok kontrol yang diberikan intervensi edukasi pola hidup. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik *abdominal "I LOV U" massage* yang disertai dengan edukasi pola hidup pada lansia dengan stroke lebih efektif  dibandingkan dengan hanya dilakukan edukasi pola hidup saja. |

**LAMPIRAN 4**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN KONSTIPASI**

**DI RUANG ICU RSUD dr. GONDO SUWARNO**

Tanggal MRS : 11 November 2023 Jam : 20.00 WIB

Tanggal Pengkajian : 13 November 2023 Jam : 09.10 WIB

Metode Pengkajan : Aulo-anamnesa, studi dokumentasi, pemeriksaan fisik, observasi.

1. **PENGKAJIAN**
2. **BIODATA**
   * + 1. Identitas Pasien
3. Nama : Tn. S
4. Umur : 88 tahun
5. Agama : Islam
6. Pendidikan : SD
7. Pekerjaan : Petani
8. Alamat : Ungaran
9. Diagnosa Medis : STEMI, gagal nafas
10. No. Registrasi : 2xxxxx
11. Dokter : dr. Sri, Sp.Pd

* + - 1. Identitas Penanggung Jawab

1. Nama : Ny. S
2. Umur : 58 tahun
3. Pendidikan : SMA
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5. Alamat : Ungaran
6. Hubungan dengan Klien : Anak
7. **RIWAYAT KEPERAWATAN**
8. Keluhan Utama

Pasien belum BAB sejak masuk ICU.

1. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengalami gagal nafas dan dilarikan ke IGD RSUD dr. Gondo Suwarno. Setelah itu pasien dirawat di ruang ICU dr. Gondo Suwarno selama 3 hari. Selama perawatan pasien menggunakan ventilasi mekanik dan diberi sedasi analgetik.

1. Riwayat Penyakit Dahulu
   1. Penyakit yang pernah dialami
      * 1. Kanak-kanak : Batuk, pilek, demam
        2. Kecelakaan : Tidak pernah
        3. Pernah dirawat : Pernah karena penyakit STEMI
        4. Operasi : Tidak pernah
   2. Alergi : Tidak ada
   3. Imunisasi : Lengkap
   4. Kebiasaan : Makan tepat waktu
2. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga tidak ada yang mengalami penyakit jantung.

1. Riwayat Kesehatan Lingkungan

Lingkungan rumah pasien bersih.

1. **PENGKAJIAN FOKUS**
2. ***Breathing* :**

Pasien terpasang ventilasi mekanik dengan mode = VSimV, RR = 12, Volume Tidal = 400, PEEP = 5 cmHO, F1O2 = 80 %, P. *Support* = 12. *Respiratory Rate* = 19 x/menit dan SPO2 = 99 %.

1. ***Blood* :**

TD = 119/68 mmHg, MAP = 83, Nadi = 95x/menit, CRT = < 2 detik, S = 36,60C, kulit agak kering, dan tidak ada perdarahan eksternal.

1. ***Brain* :**

Pasien berada dibawah pengaruh obat sedasi analgetik. Sehingga tidak bisa dikaji GCS-nya dengan baik. Reflek cahaya + / +

1. ***Bladder* :**

Pasien menggunakan kateter urin.

1. ***Bowel* :**

Selama 3 hari perawatan di ICU pasien belum BAB. Pemeriksaan pada sistem pencernaan pasien mendapatkan hasil teraba massa pada rektal dan bising usus 4x/menit.

1. ***Bone* :**

Pasien berada dibawah pengaruh obat sedasi analgetik. Sehingga tidak bisa dikaji fungsinya dengan baik.

1. **PEMERIKSAAN FISIK**
2. Keadaan umum : Lemah

Kesadaran : Pasien sedang tidak sadar karena berada dibawah pengaruh obat sedasi analgetik.

1. Tanda-tanda vital
2. Tekanan Darah : 119/68 mmHg, MAP = 83
3. Nadi
   * 1. Frekuensi : 95 x/menit
     2. Irama : Reguler
     3. Kekuatan/isi : Normal
4. Respirasi
   * 1. Frekuensi : 19 x/menit
     2. Irama : Reguler
5. SPO2 : 99 %.
6. Suhu : 36,60C
7. Kepala
   1. Bentuk kepala : Mesochepal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan
   2. Kulit kepala : Bersih, tidak ada lesi, tidak ada kotoran
   3. Rambut : Bersih,tidak ada bau, warna rambut putih beruban
   4. Muka
8. Mata
9. Palbebra : Normal
10. Konjungtiva : Tidak anemis
11. Sclera : Tidak ikterik
12. Pupil : Isokor
13. Diameter ka/ki : 3 mm/ 3 mm
14. Reflek terhadap cahaya : + / +
15. Penggunaan alat Bantu penglihatan : Tidak
16. Hidung : Terpasang selang NGT pada lubang hidung kiri.
17. Mulut : Terpasang ETT. Mukosa bibir kering.
18. Gigi : Tidak ada gigi lagi
19. Telinga : Bersih, simetris kanan dan kiri.
20. Leher

Tidak ada pembesaran tyroid dan jvp 5 cm.

1. Dada
2. Paru-paru

Inspeksi : Pengembangan dada simetris, tidak ada jejas, tidak ada lesi

Palpasi : Saat diberi rangsangan nyeri pasien tidak membuka mata tetapi badannya merespon dengan gerakan fleksi pada lengan.

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler

1. Jantung

Inspeksi : Ictus cordis tampak

Palpasi : Ictus cordis teraba

Perkusi : pekak

Auskultasi : Lup-dup

1. Abdomen
   1. Inspeksi : Bentuk abdomen simetris
   2. Auskultasi : Bising usus 4 x/menit
   3. Perkusi : Dulllness
   4. Palpasi : Nyeri tekan abdomen (saat dipijat baru kelihatan)
2. Genetalia : Terpasang folley cateter
3. Rektum : Bersih, terpasang pampers
4. Ekstremitas
   * 1. Atas

Kekuatan otot : Tidak bisa dikaji dengan baik karena berada dalam ppengaruh sedasi analgetik.

ROM ka/ki : Tidak bisa dikaji dengan baik karena berada dalam ppengaruh sedasi analgetik.

Perabaan akral : Hangat

*Capilary refill time* : < 2 detik

Perubahan bentuk tulang : Tidak ada perubahan bentuk tulang

* + 1. Bawah

Kekuatan otot : Tidak bisa dikaji dengan baik karena berada dalam ppengaruh sedasi analgetik.

ROM ka/ki : Tidak bisa dikaji dengan baik karena berada dalam ppengaruh sedasi analgetik.

Perabaan akral : Hangat

*Capilary refill time* : < 2 detik

Perubahan bentuk tulang : Tidak ada perubahan bentuk tulang

1. *Balance Cairan* (24 jam terakhir)

Tanggal : 13 November 2023 (09.00 WIB) BB = 70 kg

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Input Cairan (cc)** | | **Total (cc)** |
| Air (makan + minum) | 450 cc | 2.029,2 cc |
| Cairan infus | 1440 cc |
| Terapi injeksi | Omeprazole 20 cc + Furosemide 4 cc + SP Midazolam 72 cc + SP ISDN 43,2 cc = 139,2 |
| Air Metabolisme (AM=5cc/kgBB) | - |
| **Output Cairan (cc)** | | 1230 cc |
| Urine | 180 cc |
| Feses | **-** |
| Muntah | **-** |
| Perdarahan | **-** |
| Cairan drainage luka | **-** |
| Cairan NGT terbuka | **-** |
| *Insensible Water Loss* (IWL) | 1050 cc |
| **BALANCE CAIRAN (cc)** | | + 799,2 cc |

1. **PEMERIKSAAN LABORATORIUM & DATA PENUNJANG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tgl/jam** | **Jenis Pemeriksaan** | **Hasil** | **Satuan** | **Nilai Normal** | **Keterangan**  **Hasil** |
| Senin, 13 November 2023 | Analisa Gas Darah : |  |  |  |  |
| PH | 7,420 | mmHg | 7,380-7,460 | Normal |
| PCO2 | 29,3 | mmHg | 32,0-46,0 | Rendah |
| PO2 | 141,4 | mmHg | 74,0-108,0 | Tinggi |
| Temp | 36,0 |  |  |  |
| INPUT Hb | 14,0 | g/dL |  |  |
| PO/F1O2 | 60,0 | % |  |  |
| cHCO3 | 18,6 | mmol/L | 21,0-28,0 | Rendah |
| cBE/BE(B) | - 4,5 | mmol/L | (-2,0)-(2,0) | Normal |
| O2 SAT/SO2 | 99,0 | % | 95,0-99,0 | Normal |
| cSBE/BE(ecf) | - 4,6 | mmol/L | (-3,0)-(3,0) | Tinggi |
| ctCO2 | 19,5 | mmol/L | 19,0-26,0 | Normal |
| ctO2/O2 CT | 19,7 | % | 15,8-22,3 | Normal |
| Aa DO2/pO2(A-a) | 254,2 | mmHg | 0,0-10,0 | Normal |

1. **TERAPI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Terapi** | **Dosis** | **Golongan & Kandungan** | **Fungsi & Farmakodinamik** |
| Cairan IV : Ringer Lactate | 60 cc/jam | Golongan Kristaloid | Mengembalikan cairan elektrolit tubuh |
| Obat Peroral :Klopidogrel | 1 x 75 mg | Antiplatelet | Mencegah serangan jantung |
| Obat Peroral : Aspilet | 1 x 80 mg | NSAID | Mencegah pembekuan darah |
| Obat Peroral :  Candesartan | 1 x 16 mg | Angiotensin receptor blockers | Membantu pembuluh darah melebar dan lemas, sehingga jantung mudah memompa darah |
| Obat Peroral :  Adalat Oros | 1 x 30 mg | Calcium Chanel Blocker | Mengatasi nyeri dada akibat penyakit jantung |
| Obat Parenteral : Omeprazole | 2 x 40 mg | PPI | Mengatasi tukak lambung |
| Obat Parenteral :  Furosemide | 2 x 20 mg | Loop Diuretik | Meningkatkan jumlah urine, mencegah serangan jantung |
| Obat Parenteral : Arixtra | 1 x 24 jam | Obat gangguan darah | Mengatasi pembekuan darah |
| Obat Parenteral :  Midazolam *(Syringe pump)* | 3 mg/jam | Benzodiazepin | Memberi rasa kantuk dan tidak sadarkan diri |
| Obat Parenteral :  ISDN  *(Syringe pump)* | 1,8 mg/jam | Nitrat | Mengatasi nyeri dada akibat penyakit jantung |

1. **ANALISA DATA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama : Tn. S  Umur : 88 tahun | | | No. CM : 2xxxxx  Diagnosa Medis : STEMI, gagal nafas | | |
| **Hari/Tanggal/ Jam** | **Data Fokus** | | **Problem** | **Etiologi** |
| Senin, 13 Novemebr 2023 | DS :   * + - Perawat mengatakan selama 3 hari perawatan di ICU pasien belum BAB   DO :   * + - Keadaan umum pasien lemah.     - Bising usus 4x/menit     - Teraba massa pada rektal     - Pasien tidak menggunakan obat pencahar     - Diet pasien yaitu buring (bubur saring) dan susu yang diberikan melalui selang nasogastric.     - Pasien *bed rest* *total*.     - Pasien sedang dibawah pengaruh obat sedasi (*syringe pump* Midazolam 3 mg/jam)     - Pasien terpasang ventilasi mekanik dengan mode = VSimV, RR = 12, Volume Tidal = 400, PEEP = 5 cmHO, F1O2 = 80 %, P. *Support* = 12. | | Konstipasi  (D.0049) | Penurunan motilitas  gastrointestinal |

Prioritas diagnosis keperawatan :

* + - 1. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal ditandai dengan belum BAB selama 3 hari perawatan di ICU, teraba massa pada rektal dan bising usus 4x/menit (D.0049).

1. **RENCANA/INTERVENSI KEPERAWATAN**

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : Tn. S  Umur : 88 tahun | No. CM : 2xxxxx  Diagnosa Medis : STEMI, gagal nafas |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No Diagnosa** | **Tujuan dan Kriteria Hasil** | **Intervensi** | **Tanda Tangan/Nama** |
| **1.** | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 7 jam, maka eliminasi fekal (L.04033) membaik, dengan kriteria hasil :   * Teraba massa pada rektal menurun (5) * Frekuensi defekasi membaik (5) * Peristaltik usus membaik (5) | **Manajemen Konstipasi (I.04155)**  **Observasi :**   * Periksa tanda dan gejala konstipasi * Periksa pergerakan usus, karakteristik feses (konsistensi, bentuk, volume, dan warna) * Identifikasi faktor resiko konstipasi (mis. Obat-obatan, tirah baring, diet rendah serat)   **Terapeutik :**   * Anjurkan diet tinggi serat * **Lakukan *massage abdomen* (Penerapan *Swedish Abdominal Massage*)**   **Edukasi :**   * Jelaskan etiologi masalah dan alasan tindakan * Anjurkan peningkatan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi   **Kolaborasi :**   * Konsultasi dengan tim medis tentang penurunan/peningkatan frekuensi suara usus |  |

1. **TINDAKAN/IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : Tn. S  Umur : 88 tahun | No. CM : 2xxxxx  Diagnosa Medis : STEMI, gagal nafas |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hari/Tgl** | **No DX** | **Implementasi** | **Respon Klien** | **Tanda Tangan/Nama** |
| Senin, 13 November 2023 | 1 | * Memberikan makan buring melalui selang NGT * Menjelaskan etiologi masalah dan alasan tindakan kepada keluarga * Memberikan *Swedish Abdominal Massage*) * Konsultasi dengan tim medis tentang peningkatan frekuensi suara usus | S: -  O :   * Bising usus meningkat menjadi 20x/menit * Masih teraba massa pada rektal * Pasien belum BAB. |  |
| Selasa, 14 November 2023 | 1 | * Memeriksa tanda dan gejala konstipasi (pasien belum BAB setelah penerpan hari 1) * Memeriksa pergerakan usus (bising usus 10 x /menit) * Memberikan *Swedish Abdominal Massage*) * Konsultasi dengan tim medis tentang peningkatan frekuensi suara usus * Memberikan makan susu melalui selang NGT | S : -  O :   * Bising usus meningkat menjadi 25 x/menit * Pasien BAB pada pukul 16.13 WIB * Warna feses hijau kekuningan * Tidak teraba massa pada rektal, |  |
| Rabu, 15 November 2023 | 1 | * Memeriksa pergerakan usus (bising usus 13 x /menit) * Memberikan *Swedish Abdominal Massage*) * Konsultasi dengan tim medis tentang peningkatan frekuensi suara usus | S : -  O :   * Bising usus meningkat menjadi 18 x/menit * Pasien hanya kentut saja * Tidak teraba massa pada rektal |  |

1. **CATATAN PERKEMBANGAN/EVALUASI *(dilakukan setiap hari selama pengelolaan kasus)***

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : Tn. S  Umur : 88 tahun | No. CM : 2xxxxx  Diagnosa Medis : STEMI, gagal nafas |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hari/Tgl** | **No DX** | **Evaluasi** | **Tanda Tangan/Nama** |
| Senin, 13 November 2023 | 1 | S : -  O :   * Bising usus meningkat menjadi 20x/menit * Pasien belum BAB * Masih teraba massa pada rektal   A : Konstipasi belum teratasi  P : Intervensi dilanjutkan :  **Manajemen Konstipasi (I.04155)**  **-** Periksa tanda dan gejala konstipasi  - Periksa pergerakan usus, karakteristik feses (konsistensi, bentuk, volume, dan warna)  - Anjurkan diet tinggi serat  **- Lakukan *massage abdomen* (Penerapan *Swedish Abdominal Massage*)**  **-** Konsultasi dengan tim medis tentang penurunan/peningkatan frekuensi suara usus |  |
| Selasa, 14 November 2023 | 1 | S : -  O :   * Bising usus meningkat menjadi 25x/menit * Pasien BAB (warna feses hijau kekuningan) * Tidak teraba massa pada rektal   A : Konstipasi belum teratasi  P : Intervensi dilanjutkan :  **Manajemen Konstipasi (I.04155)**  **-** Periksa tanda dan gejala konstipasi  - Periksa pergerakan usus, karakteristik feses (konsistensi, bentuk, volume, dan warna)  - Anjurkan diet tinggi serat  **- Lakukan *massage abdomen* (Penerapan *Swedish Abdominal Massage*)**  **-** Konsultasi dengan tim medis tentang penurunan/peningkatan frekuensi suara usus |  |
| Rabu, 15 November 2023 | 1 | S : -  O :   * Bising usus meningkat menjadi 18 x/menit * Pasien hanya kentut saja * Tidak teraba massa pada rektal   A : Konstipasi belum teratasi  P : Intervensi dilanjutkan :  **Manajemen Konstipasi (I.04155)**  **-** Periksa tanda dan gejala konstipasi  - Periksa pergerakan usus, karakteristik feses (konsistensi, bentuk, volume, dan warna)  - Anjurkan diet tinggi serat  **- Lakukan *massage abdomen* (Penerapan *Swedish Abdominal Massage*)**  - Konsultasi dengan tim medis tentang penurunan/peningkatan frekuensi suara usus |  |

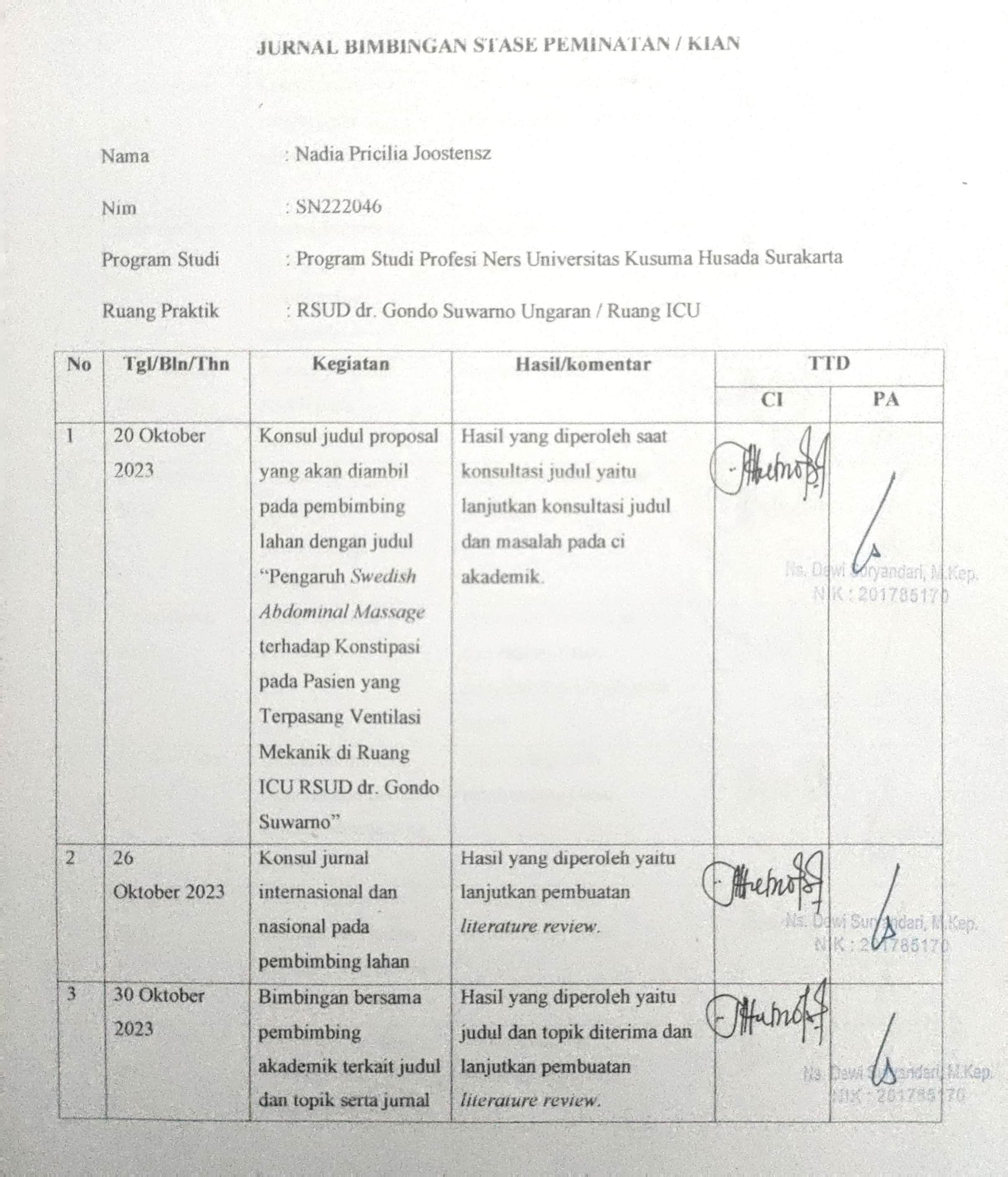
**LAMPIRAN 5**

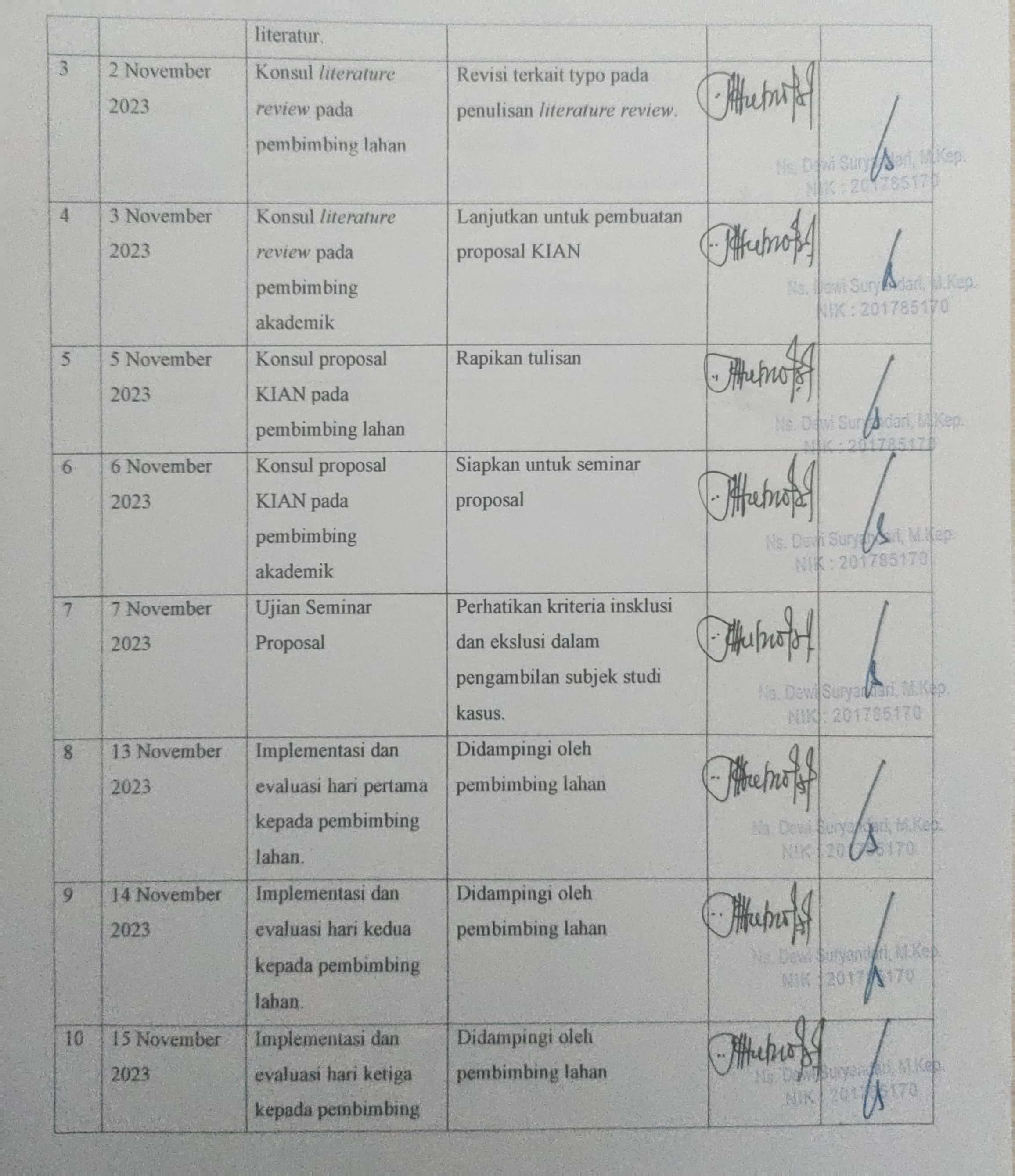
**DOKUMENTASI TINDAKAN**

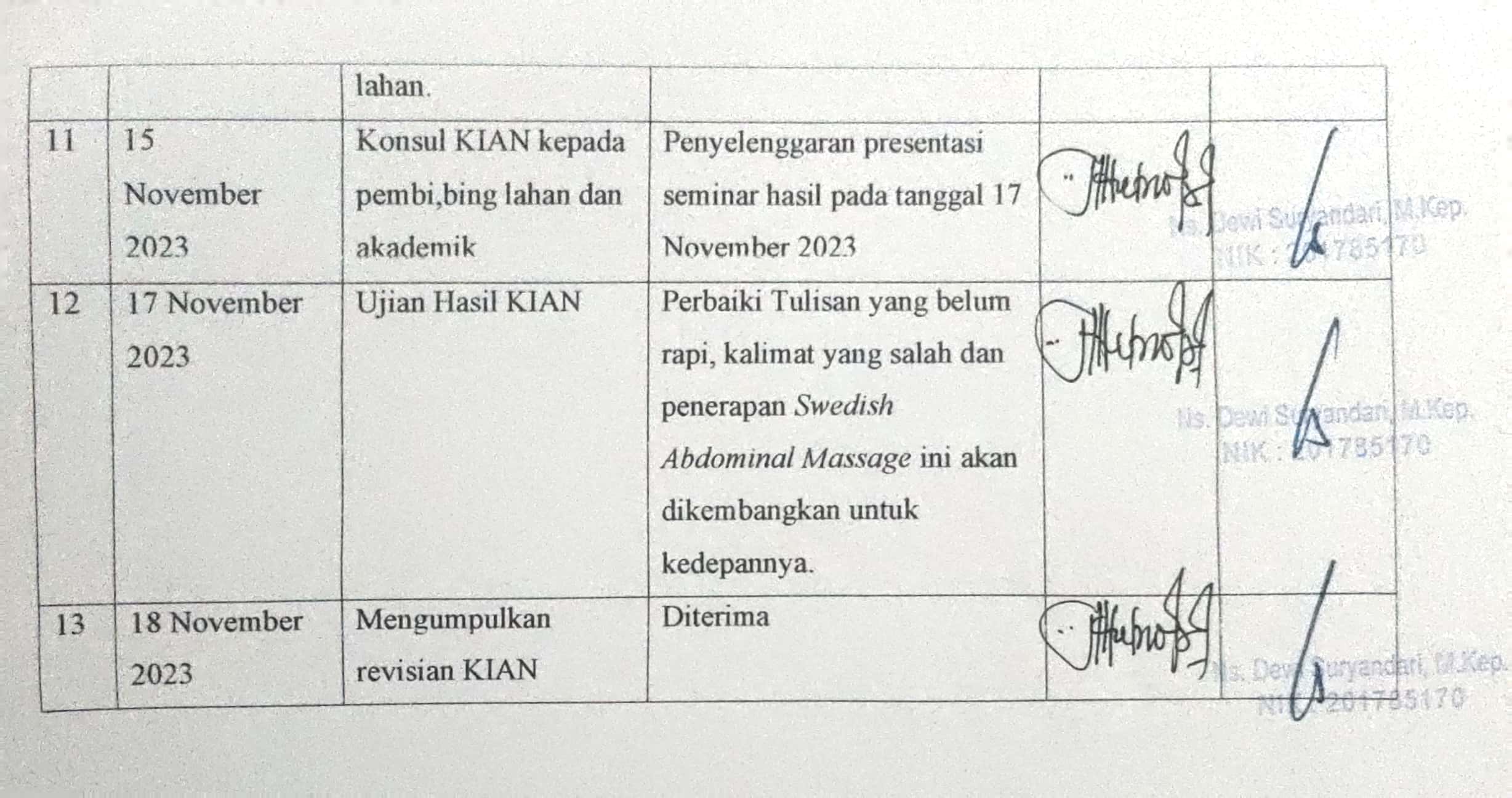
** **

****

**LAMPIRAN 6**

****

****

****