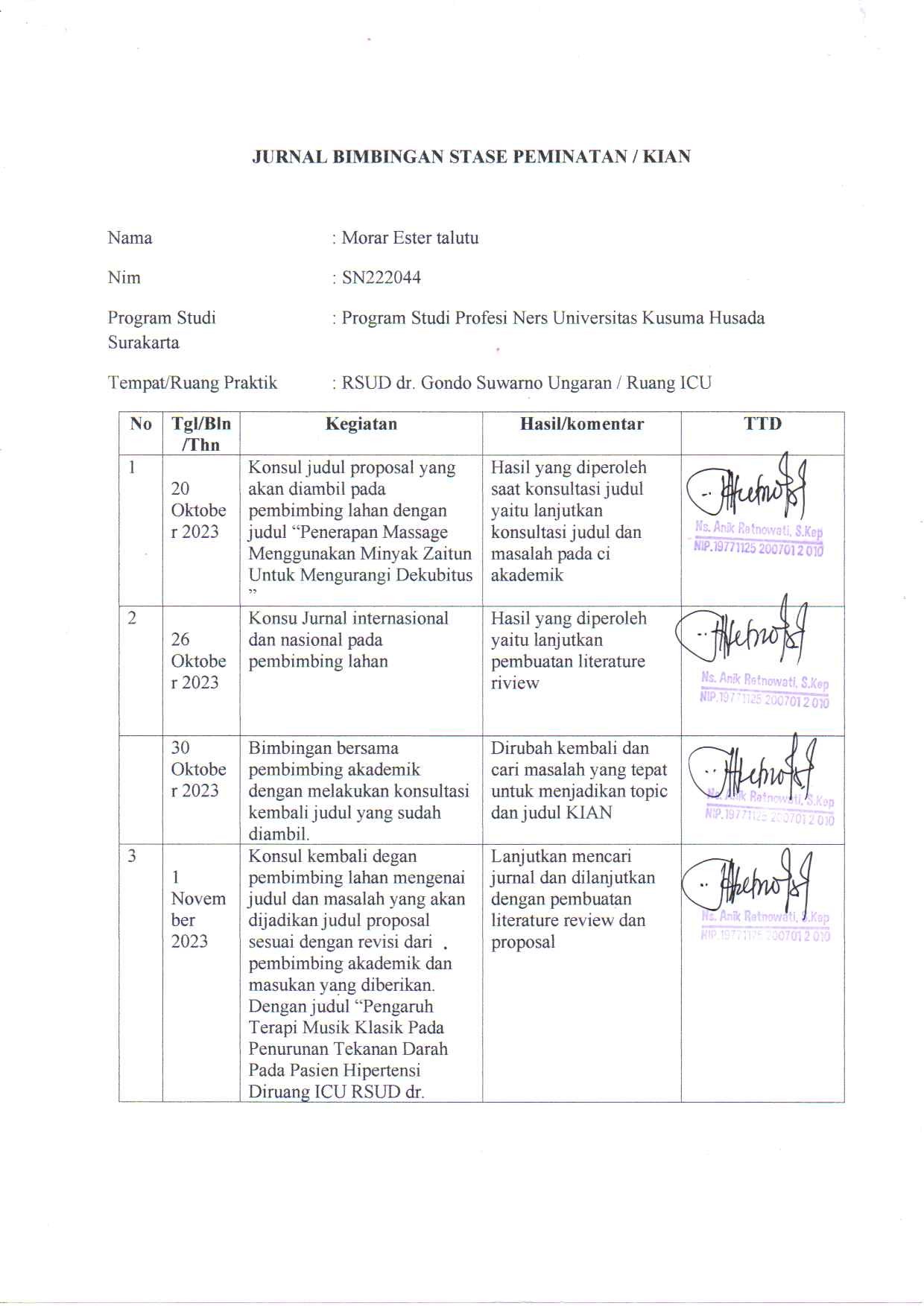
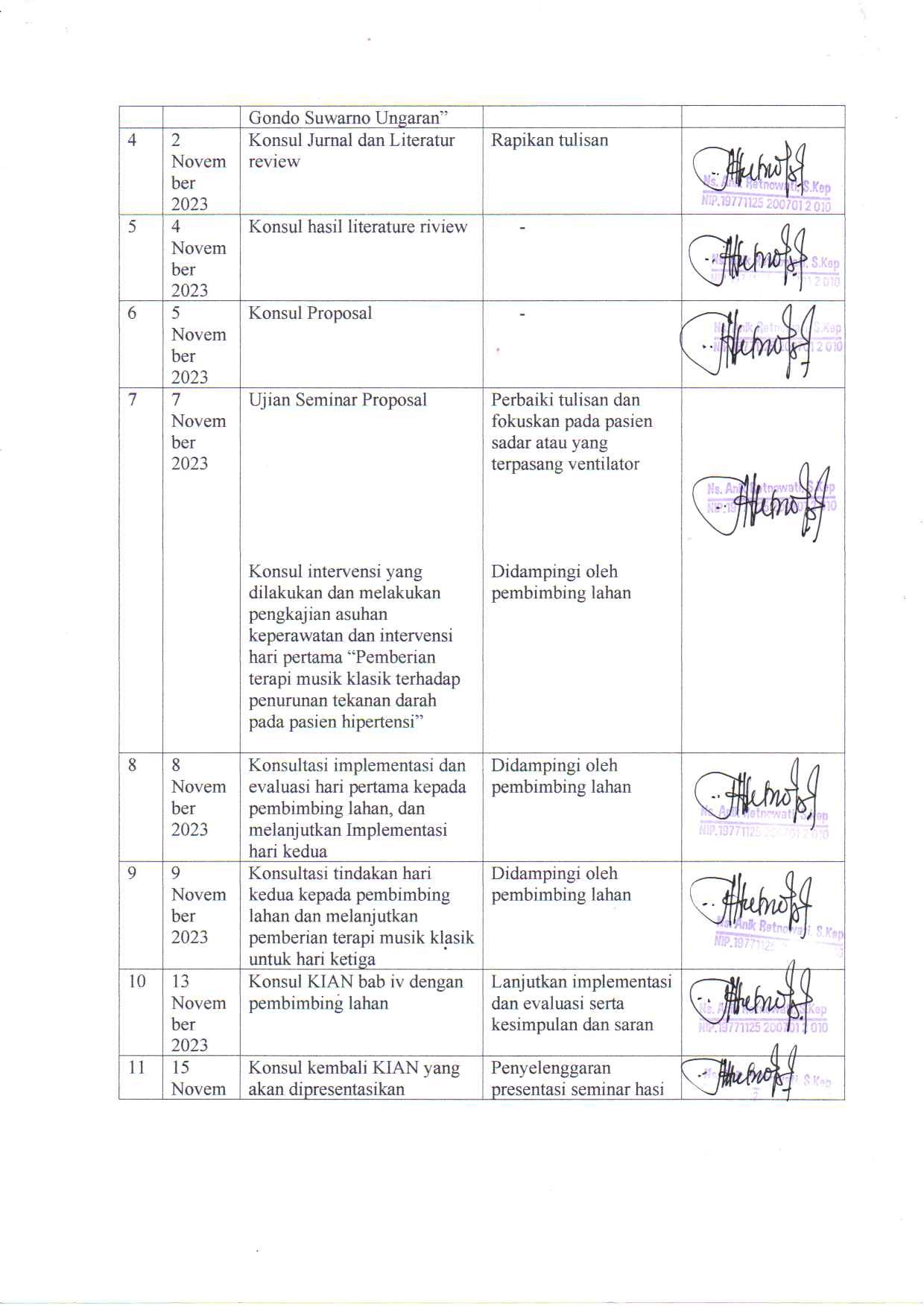
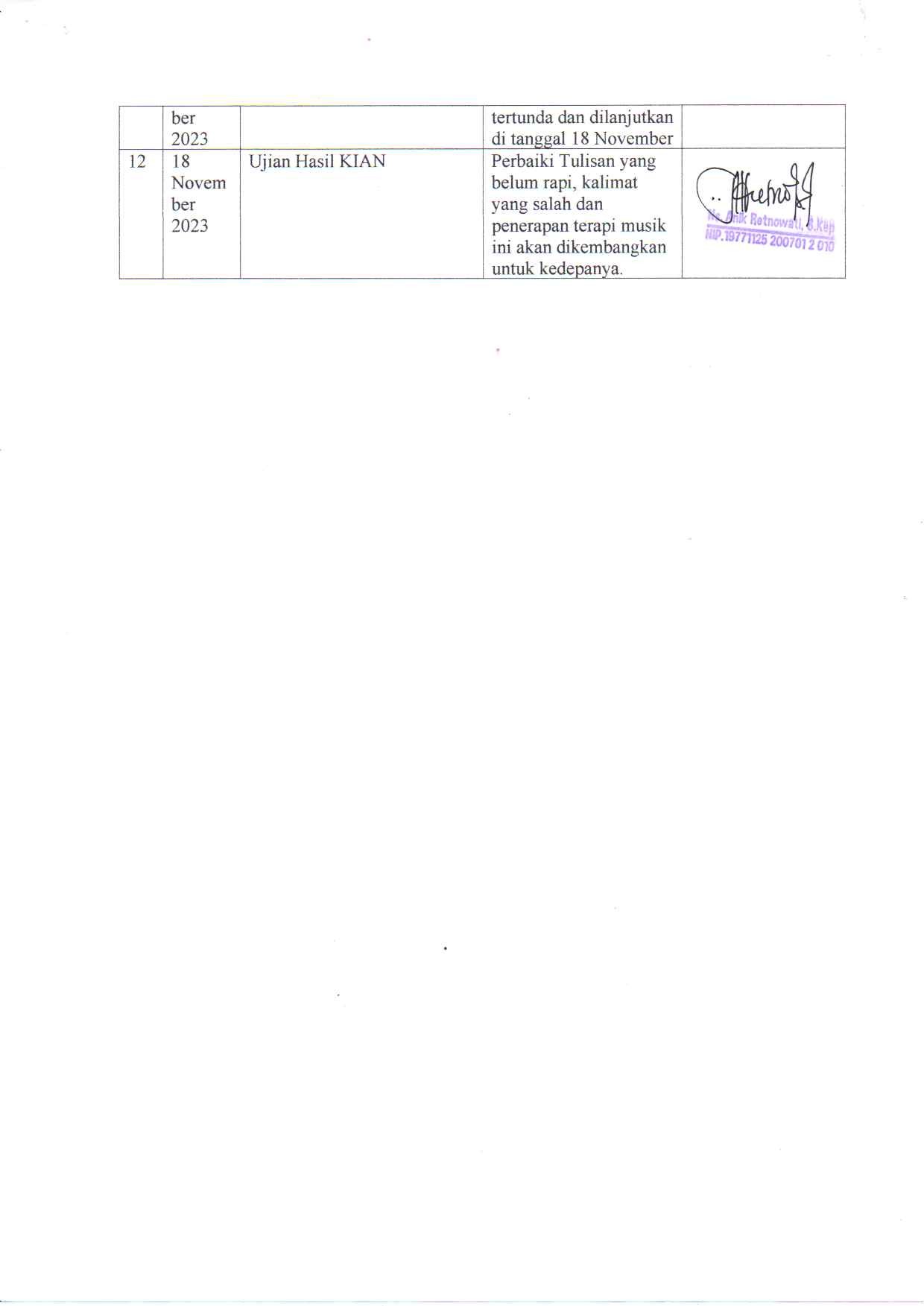
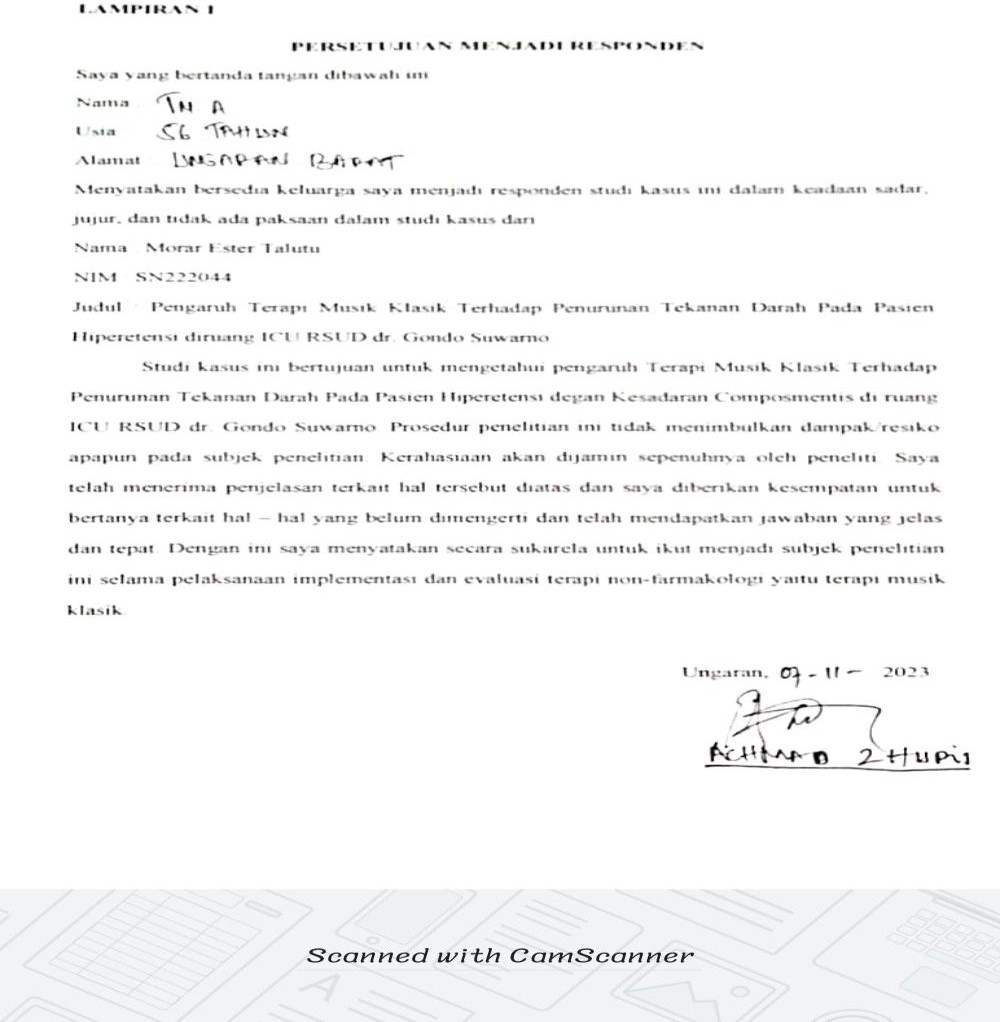
**LAMPIRAN**









* 1. **Bukti Literatur Review Jurnal**
  2. B. Hasil dan Analisis penelitian

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Judul Artikel, Nama Penulis, Tahun** | **Population** | **Intervention** | **Comparasion** | **Outcome** |
| Pengaruh pemberian  terapi musik klasik terdahap | Populasi dalam  penelitian ini berjumlah 94 | Memberikan terapi musik  kalsik dengan menggunakan | Tidak terdapat intervensi pembanding | Berdasarkan hasil penelitian  yang didapat menunjukan |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Mosso Maluku | orang dengan pembagian 47 orang kelompok kontrol dan 47 orang untuk kelompok perlakuan yang memenuhi syarat kriteria inklusi: penederita hipertensi dengan kesadararan kompos mentis. usia penderita 17 –  85 tahun, orientasi waktu/ tempat/ orang baik, dapat membaca dan menulis, pasien bersedia menjadi responden dan Kriteria eksklusi: penderita hipertensi dengan komplikasi (stroke). Di desa Mosso  Maluku. | MP3 Player  dengan tempo  lagu 60-80  permenit  Player dengan tempo lagu 60-  80 per menit. |  | bahwa tekanan darah systole dan diastole antara kelompok kontrol dan perlakuan bermakna secara signifikan setelah diberikan intrvensi (p < 0,0001). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Shankar et al., 2020) yang menyatakan bahwa dalam penelitian yang dilakukan dimana mereka mengevaluasi respon perlakuan musik klasik  pada peserta  200 lansia hipertensi maka diperoleh penurunan yang signifikan pada Tekanan darah (P  <0,0001). |
| Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien  hipertensi di | Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang mengalami hipertensi di  Panti Sosial | Intervensi yang diberikan berupa terapi musik klasik yang akan diberikan pasien hipertensi  selama 7 hari | Tidak terdapat intervensi pembanding | Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi musik  klasik dari 30 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Panti Sosial Ttresna Werdha Palembang tahun 2019 | Tresna Werdha Teratai Palembang yang berjumlah 44 responden. | dengan durasi 17 menit dan akan diberikan perbandingan tekanan darah  sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik. | responden tekanan darah tinggi sebanyak 19 responden (63,3%)  sedangkan tekanan darah rendah sebanyak sebanyak 11 responden (36,7%).  Sesudah diberikan terapi musik klasik dari 30 responden tekanan darah tinggi sebanyak 8 responden (26,7%)  sedangkan tekanan darah rendah sebanyak sebanyak 22 responden (73,3%).  Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai rata-rata tekanan darah sebelum diberikan terapi musik klasik sebesar 159,67/96,00  dengan standar deviasi 11,885/7,701  sedangkan nilai ratarata |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | tekanan darah |
| sesudah |
| diberikan |
| terapi musik |
| klasik sebesar |
| 139,00/93,33 |
| dengan standar |
| deviasi |
| 9,948/5,467. |
| Dari nilai mean |
| diketahui |
| bahwa terdapat |
| penurunan |
| tekanan darah |
| sebesar |
| 20,667/2,667. |
| Dari hasil uji |
| statistik |
| diketahui nilai |
| p value = 0,000 |
| < dari α = 0,05. |
| Dari hasil uji |
| statistik |
| diketahui nilai |
| p value = 0,000 |
| < dari α = 0,05 |
| yang berarti |
| bahwa ada |
| pengaruh |
| musik klasik |
| terhadap |
| penurunan |
| tekanan darah |
| pada pasien |
| dengan |
| hipertensi. |
| Pengaruh | Penelitian ini | Penelitian ini | Tidak terdapat | Hasil |
| Musik Klasik | berlokasi di | menggunakan | intervensi | penelitian ini |
| Terhadap | Klinik | desain penelitian | pembanding | ditemukan |
| Tekanan Darah | Ambalat | kuantitatif |  | responden |
| Pada Pasien | SESKO TNI | kuisioner |  | yang |
| Hipertensi di | Bandung pada | Pretest-Posttest. |  | mengalami |
| Klinik Ambalat | bulan | Penelitian ini |  | penurunan |
| SESKO TNI | September- | adalah |  | tekanan darah |
| Bandung | Oktober 2023. | mengungkapkan |  | setelah |
|  | Dan | hubungan sebab |  | dilakukan |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | dilakukan | akibat dengan |  | terapi musik |
| kepada 23 | cara melibatkan | klasik |
| responden. | satu kelompok | sebanyak 20 |
|  | subjek yang di | orang (87%), |
|  | lakukan | sedangkan ada |
|  | pengukuran | 3 responden |
|  | tekanan darah | yang tidak |
|  | sebelum | mengalami |
|  | dilakukan | penurunan |
|  | intervensi dan | tekanan darah |
|  | kemudian di | (13%). Setelah |
|  | lakukan | dilakukan |
|  | pengukuran | wawancara, |
|  | tekanan darah | disimpulkan |
|  | lagi setelah | bahwa ketiga |
|  | dilakukan | orang tersebut |
|  | intervensi | kurang |
|  | (Notoadmojo, | menyukai |
|  | 2012). | musik klasik. |
| *The Influence* | Penelitian ini | Spesifik terapi | Tidak terdapat | Hasil |
| *Of Classical* | dilakukan | musik klasik | intervensi | penelitian |
| *Music Therapy* | dengan | diberikan | pembanding | jurnal pertama |
| *To Decrease* | jumlah | dengan durasi |  | di Posyandu |
| *Blood Pressure* | responden 30 | 30-45 menit. |  | Lansia Desa |
| *Of Patients* | orang dengan | Saat diberikan |  | Waleng |
| *With* | hipertensi. | terapi musik, |  | Girimanto |
| *Hypertension* |  | klien berbaring |  | Wonogiri |
| *In The Elderly* |  | dengan posisi |  | setelah |
|  |  | nyaman, |  | diberikan |
|  |  | sedangkan |  | terapi musik |
|  |  | tempo harus |  | klasik dengan |
|  |  | sedikit lebih |  | durasi 30 menit |
|  |  | lambat, 50-70 |  | diketahui |
|  |  | ketukan/menit, |  | sebanyak 20 |
|  |  | dengan |  | responden |
|  |  | menggunakan |  | mengalami |
|  |  | irama yang |  | penurunan |
|  |  | tenang. (Schou, |  | tekanan darah |
|  |  | 2016). |  | dengan |
|  |  |  |  | kategori |
|  |  |  |  | tekanan darah |
|  |  |  |  | normal tinggi |
|  |  |  |  | (66,7%), 7 |
|  |  |  |  | responden |
|  |  |  |  | hipertensi |
|  |  |  |  | ringan (23,3%) |

dan 3

responden hipertensi (10%).

* 1. **Asuhan Keperawatan**

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN HIPERTENSI DI RUANG ICU RSUD dr. GONDO SUWARNO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tanggal MRS | : 4 November 2023 | Jam | : 12.00 WIB |
| Tanggal Pengkajian | : 7 November 2023 | Jam | : 11.10 WIB |
| Metode Pengkajan | : Auto-anamnesa |  |  |

## PENGKAJIAN

* 1. **BIODATA**
     1. Identitas Pasien
        1. Nama : Tn. A
        2. Umur : 56 tahun
        3. Agama : Islam
        4. Pendidikan : SMP
        5. Pekerjaan : Buruh
        6. Alamat : Ungaran Barat
        7. Diagnosa Medis : Obs. Dispneu dd Pneumonia HT Emergency UAP
        8. No. Registrasi : 5xxxxx
        9. Dokter : dr. Selamat Hidayat, Sp.Pd
     2. Identitas Penanggung Jawab
        1. Nama : Ny. S
        2. Umur : 27 tahun
        3. Pendidikan : SMA
        4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
        5. Alamat : Ungaran Barat
        6. Hubungan dengan Klien : Anak

## RIWAYAT KEPERAWATAN

* + 1. Keluhan Utama

Pasien mengeluh kadang sesak napas dan dada terasa nyeri.

* + 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 Hipertensi
          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.

## PENGKAJIAN FOKUS

### Breathing :

Pasien terpasang nasal kanul kanul 3 Lpm, *Respiratory Rate* = 21 x/menit dan SPO2 = 98 %.

### Blood :

TD = 168/81 mmHg, Nadi = 78x/menit, CRT = < 2 detik, S = 36,30C, kulit agak kering, dan tidak ada perdarahan eksternal.

### Brain :

Saat dilakukan pengkajian, pasien dalam kondisi sadar penuh (compos mentis) dengan GCS 15 (E4V5M6), pupil isokor, reflek cahaya (+) saat diberi rangsang cahaya, tidak terdapat reflek patologis. Klien mampu berbicara dengan jelas. Pasien mengatakan dapat tidur

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

### Bladder :

Pasien menggunakan kateter urine.

### 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.

### Bone :

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

## PEMERIKSAAN FISIK

* + 1. Keadaan umum : Lemah

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

1. Tanda-tanda vital
   1. Tekanan Darah : 119/68 mmHg, MAP = 83
   2. Nadi
      1. Frekuensi : 95 x/menit
      2. Irama : Reguler
      3. Kekuatan/isi : Normal
   3. Respirasi
      1. Frekuensi : 19 x/menit
      2. Irama : Reguler 4) SPO2 : 99 %.

5) Suhu : 36,60C

* + 1. 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
   1. Mata
      1. Palbebra : Normal
      2. Konjungtiva : Tidak anemis
      3. Sclera : Tidak ikterik
      4. Pupil : Isokor
      5. Diameter ka/ki : 3 mm/ 3 mm
      6. Reflek terhadap cahaya : + / +
      7. Penggunaan alat Bantu penglihatan : Tidak
   2. Hidung : Terpasang selang NGT pada lubang hidung kiri.
   3. Mulut : Terpasang ETT. Mukosa bibir kering.
   4. Gigi : Tidak ada gigi lagi
   5. Telinga : Bersih, simetris kanan dan kiri.
      1. Leher

Tidak ada pembesaran tyroid dan jvp 5 cm.

* + 1. Dada

1. 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)
   * 1. Genetalia : Terpasang folley cateter
     2. Rektum : Bersih, terpasang pampers
     3. Ekstremitas
5. 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

b. *Balance Cairan* (24 jam terakhir) Tanggal : 13 November 2023 Jam : 09.00 WIB

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |

## 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 (antiinflamasi  nonsteroid) | 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 | Proton pump inhibitor | 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 : | Konstipasi (D.0049) | Penurunan motilitas gastrointestinal |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | * 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. |  |  |

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).
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (Hipertensi) ditandai dengan meringis, mengeluh nyeri (D. 0077)

## RENCANA/INTERVENSI KEPERAWATAN

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No**  **Diagnos a** | **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*) | S: - O :   * Bising usus meningkat menjadi 20x/menit * Masih teraba massa pada rektal * Pasien belum BAB. |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - Konsultasi dengan tim  medis tentang peningkatan frekuensi suara usus |  |  |
| Selasa, 14 | 1 | - Memeriksa tanda dan | 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, |  |
| November |  | gejala konstipasi (pasien |
| 2023 |  | 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 |
| 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 | 1 | S : - |  |
| November |  | O : |
| 2023 |  | - 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 |  |