

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

IDENTITAS

Nama : Tn. T
Umur : 39 thn.
Jenis Kelamin : Laki-laki
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Sungai Liat Bangka
Pekerjaan : Swasta
Pendidikan : S3
Tanggal MRS : 9 Desember 2014
Diagnosa : Alopecia

KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan malu dengan kebotakan yang dialaminya.

RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Kesehatan/Penyakit sekarang

Pasien mengatakan rambutnya mulai rontok 10 tahun yang lalu. Awalnya pasien tidak memperdulikan rambutnya yang rontok. Sejak 3 tahun yang lalu kerontokan rambutnya semakin parah. Rambut dibagian depan tidak tumbuh lagi, sehingga kelihatan botak. Pasien merasa minder dan tidak percaya diri ketika

berhubungan dengan orang banyak. Jika berada dikerumunan orang banyak atau sedang melakukan presentasi masalah pekerjaan, pasien merasa malu dan tidak percaya diri. Pasien sudah mencoba menggunakan obat penumbuh rambut tetapi tidak berhasil.

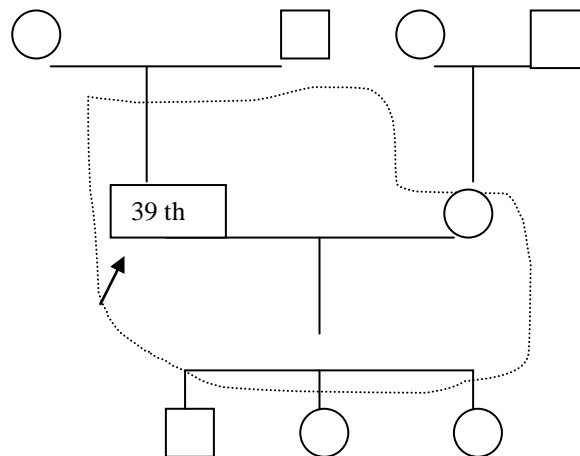
2. Riwayat Kesehatan/Penyakit Dahulu

Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit hipertensi, dan Diabetes Melitus

3. Riwayat Kesehatan/Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan kakeknya juga mengalami kebutakan

Genogram:



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

□—○ : Menikah

39 th : Klien

↗ :
----- : Tinggal 1 rumah

Penjelasan :

Klien tinggal serumah dengan istri dan 3 orang anaknya. Orang yang paling dekat dengan klien adalah istrinya.

POLA FUNGSI KESEHATAN

1. Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

Kalau sakit pasien memeriksakan diri ke Dokter keluarga, pasien mempunyai dokter keluarga sendiri. Pasien dan keluarga menerapkan pola hidup sehat. Rajin olahraga dan menghindari makanan yang mengandung pengawet

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah dalam pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

2. Pola Nutrisi dan Metabolisme

Pola nutrisi pasien tidak ada perubahan. Sebelum transplantasi, Pasien makan 3 kali sehari, nafsu makan baik, makan 1 porsi, tidak ada alergi makanan, suka makanan yang berkuah. Sehari minum ± 2000 ml.

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah dalam pola nutrisi dan metabolisme

3. Pola Eliminasi

Pasien BAK 5 kali sehari, warna urin kuning. Tidak ada keluhan dalam eliminasi urin. Tidak ada nyeri saat miksi. Produksi urin sehari ± 1500 cc/24 jam.

Pasien BAB 1x setiap hari. BAB teratur konsistensi lembek, tidak ada konstipasi.

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah dalam pola eliminasi pasien

4. Pola Istirahat dan Tidur

Biasanya selama di rumah pasien tidur 6 jam sehari, tidak ada insomnia dan gangguan tidur lainnya. Pasien tidak mengkonsumsi obat tidur dan kopi. Saat akan dilakukan operasi transplantasi rambut, pasien mengaku cemas, sehingga pasien tidak bisa tidur. pasien biasa tidur selama 6 jam / hari

Masalah Keperawatan : pasien tidak bisa tidur karena cemas menghadapi operasi transplantasi rambut.

5. Pola Aktivitas dan Latihan

Pasien adalah salah satu pimpinan di suatu perusahaan swasta. Selain pergi ke kantor, pasien juga rutin berolah raga setiap pagi. Pada pasien yang akan melakukan operasi transplantasi rambut, dianjurkan untuk melakukan olahraga, untuk menjaga kebugaran sebelum dilakukan operasi transplantasi rambut

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah dalam pola aktivitas dan latihan pasien

6. Pola Persepsi dan gambaran diri

Gambaran Diri

Pasien menyukai seluruh bagian tubuhnya, kecuali rambutnya yang rontok sehingga terlihat botak. Pasien mengatakan malu dan tidak percaya diri dengan kebotakannya tersebut. Pasien sering menunduk. Saat diajak berkomunikasi, pasien sering tidak melakukan kontak mata dengan lawan bicaranya. Pasien juga sering memegang kepalanya, untuk menutupi kebotakannya.

Harga Diri

Pasien sering merasa minder bila ada acara yang melibatkan banyak orang. Saat pasien harus presentasi dihadapan karyawannya, pasien juga mengeluh sering tidak percaya diri.

Ideal Diri

Pasien berharap rambutnya bisa tumbuh dan tidak mengalami kebotakan lagi, sehingga pasien dapat percaya diri ketika bertemu dengan orang lain

Peran

Pasien dapat menjalankan perannya sebagai kepala keluarga dan pimpinan di perusahaan dengan baik.

Identitas Diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya seorang pimpinan perusahaan swasta

Masalah Keperawatan : **gangguan konsep diri**

7. Pola Sensori dan Kognitif**Sensori**

Pasien tidak ada gangguan dalam panca inderanya,

Kognitif

Ingatan pasien masih normal, pasien sudah tahu mengerti tentang penyakit yang dideritanya, karena dulu kakaknya sudah pernah menderita penyakit yang sama. didapatkan data bahwa pasien sering bertanya tentang prosedur transplantasi rambut. Hal ini dikarenakan operasi transplantasi rambut merupakan sesuatu yang baru bagi pasien. Pasien sering mengulang pertanyaan yang sama.

Masalah Keperawatan :**kurang pengetahuan**

8. Pola Reproduksi Seksual

Pasien merupakan ayah dari 3 orang anak dan sudah menikah, memiliki 1 istri

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah keperawatan dalam pola reproduksi seksual

9 Pola Hubungan Peran

Pasien mempunyai hubungan baik dengan keluarga maupun dengan tetangga.

Pasien terbuka dan kooperatif selama menjalani terapi. Pasien banyak bertanya mengenai prosedur transplantasi, perawatan sebelum dan sesudah transplantasi.

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah dalam pola hubungan peran

10 Pola Penanggulangan Stres

Pasien mempunyai kebiasaan selalu membicarakan masalah kepada keluarga.

Setiap ada masalah, selalu diselesaikan bersama-sama . pasien sering mengatakan kepada istrinya bahwa pasien merasa cemas dalam menghadapi transplantasi rambut ini

Masalah Keperawatan : **cemas**

11. Pola Tata Nilai dan Kepercayaan

Pasien beragama Islam, pasien rutin menjalankan ibadah

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah dalam pola tata nilai dan kepercayaan

PEMERIKSAAN FISIK

1. Status Kesehatan Umum

Kesadaran : Kompos Mentis

Suara Bicara : jelas

Pernapasan : frekuensi 20x/menit, irama : vesikuler, tipe pernapasan normal,
irama: teratur

Suhu Tubuh : 37,5 °C

Nadi : 83x/menit, irama: teratur, kualitas: kuat

Tekanan Darah : 139/100 mmHg

BB : 78 kg

TB : 176 cm

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan

2. Kepala

Pertumbuhan tidak rambut merata, terdapat uban, bersih, tidak berketombe, distribusi tidak rambut merata. Ada kebotakan di kepala bagian depan, tidak ada benjolan pada kepala

3. Muka

Tidak terdapat lebam, warna merah, dan tidak terdapat benjolan

4. Mata

Bentuknya simetris, sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, fungsi penglihatan baik, tidak memakai kaca mata

5. Telinga

Bentuk simetris, tidak ada serumen dan lesi, tidak memakai alat bantu pendengaran, dan fungsi pendengaran baik

6. Hidung

Bentuk hidung Simetris, terdapat ekspirasi memanjang, nafas cepat, terdapat pernafasan cuping hidung, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat suara tambahan Whezing Dan ronchi

7. Mulut dan Faring

Tidak ada stomatitis, bibir tidak pecah-pecah, tidak ada caries Gigi

8. Leher

Tidak ada stroma, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan

9. Thorak

Bentuk dada simetris pernafasan 20x permenit, tidak ada nyeri tekan, tidak terdengar suara hipersonor, suara nafas tidak terdapat wheezing dan Ronchi

10. Abdomen

Bentuk agak cembung , tidak ada nyeri pinggang bila disentuh, tidak terdapat pekak abdomen, bising usus terdengar 8x permenit

Masalah Keperawatan-

11. Inguinal, genital, dan Anus

Tidak ada eritema, tidak ada benjolan, fungsi : baik

12. Integumen

I: Kuku bersih tidak ada tanda – tanda sianosis, seluruh badan berwarna kuning

13. Ekstremitas dan Neurologis

kekuatan :

5		5
—		
5		5

refleks : 0 (normal)

tidak ada reflek patologis

tulang belakang: normal

Masalah Keperawatan : tidak ditemukan masalah keperawatan

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan laboratorium tanggal 09 Desember 2015

	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Haemoglobin	16,4	g/dl	13,5 – 17,5
Hematocrit	49	%	40-54
Trombosit	284	1000/ μ L	140-450
Leukosit	8,9	1000/ μ L	4,5-11,0
Eritrosit	5,46	1000/ μ L	4,6-6,1
LED	9	mm/jam	0-15
MCH	30	Pg/cell	27-31
MCHC	33	%	33-37
MCV	90	Pg/cell	80-100
Hitung Jenis			
Basofil	0	%	0-1
Eosofil	1	%	1-3
Netrofil Staf	3	%	2-6
Netrofil Segmen	54	%	50-70
Limfosit	39	%	20-40
Monosit	3	%	2-8
GDP	89	mg/dl	70-110
Pemeriksaan EKG	Sinus ritme		

2. Terapi

- a. Cefadroxil 2 x 500 mg
- b. Omeprazol 1 x 40 mg
- c. Dormikum 7,5 mg

ANALISIS DATA

1. Analisis Data 1

Tanggal 09 Desember 2014

Data Subjektif:

Pasien menyatakan malu dengan kebotakan yang dialaminya dan sering tidak percaya diri apabila tampil dimuka umum.

Data Objektif:

Pasien mengatakan sering menunduk apabila bercerita tentang kebotakannya, Saat diajak berkomunikasi, pasien sering tidak melakukan kontak mata dengan lawan bicaranya. Pasien juga sering memegang kepalanya, untuk menutupi kebotakannya.

Kemungkinan Penyebab: perubahan fisik

Masalah: Gangguan Konsep Diri

2. Analisis Data 2

Tanggal 09 Desember 2014

Data Subjektif:

Pasien mengatakan tidak tahu tentang prosedur transplantasi. Pasien mengaku sudah mencari tahu informasi tentang transplantasi di internet, tetapi masih belum puas mengenai informasi yang ada di internet.

Data Objektif:

Pasien Pasien sering bertanya mengenai prosedur transplantasi, perawatan sebelum dan sesudah proses transplantasi. Pasien sering bertanya pertanyaan yang sama berulang kali tentang transplantasi rambut.

Kemungkinan Penyebab: kurang informasi mengenai tindakan operasi transplantasi

Masalah: Kurang pengetahuan

3. Analisis Data 3

Tanggal 09 Desember 2014

Data Subjektif:

Pasien mengatakan cemas dengan tindakan transplantasi yang akan dilakukan

Data Objektif:

Pasien sering menggerakkan jari tangannya ketika membicarakan tentang prosedur transplantasi. Tekanan darah 139/100 mmHg, Nadi 83x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu 37,5 C. Skor HARS pasien menunjukkan gejala kecemasan ringan.

Kemungkinan Penyebab: tindakan operasi transplantasi

Masalah: cemas

3.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan Konsep Diri / Harga diri berhubungan dengan perubahan penampilan fisik ditandai dengan tidak ada kontak mata ketika pasien bicara
- b. Kurang pengetahuan prosedur operasi transplantasi b.d kurang informasi ditandai dengan pasien banyak bertanya hal yang sama mengenai prosedur operasi transplantasi berulang kali
- c. Cemas berhubungan dengan tindakan operasi transplantasi ditandai dengan perubahan tanda-tanda vital (nadi dan tekanan darah meningkat).

3.3 Rencana Keperawatan

Setelah diagnosa keperawatan disusun sesuai dengan prioritas masalah, maka penulis menyusun perencanaan yang dilaksanakan pada 09 Desember 2014

3.3.1 Diagnosis keperawatan pertama

Gangguan konsep diri (harga diri) berhubungan dengan perubahan fisik ditandai dengan tidak ada kontak mata ketika pasien bicara

Tujuan:

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2×24 jam, diharapkan tidak terjadi gangguan harga diri.

Kriteria hasil

- a. Menyatakan penerimaan situasi diri
- b. Dapat bicara dengan keluarga / orang terdekat tentang situasi , perubahan yang terjadi
- c. Membuat tujuan realitas/ rencana untuk masa depan

- d. Memasukkan perubahan dalam konsep diri tanpa harga diri negatif

Intervensi

- a. Kaji makna kehilangan / perubahan pada pasien/ orang terdekat.

Rasional: Untuk memudahkan intervensi dan untuk mengetahui perasaan yang dialami oleh pasien sehubungan dengan kondisinya

- b. Berikan harapan dalam parameter situasi individu: jangan memberikan keyakinan yang salah

Rasional: Untuk meningkatkan motivasi pasien sebelum dilakukan tindakan transplantasi

- c. Berikan penguatan positif terhadap kemajuan dan dorongan usaha untuk mengikuti tujuan rehabilitasi.

Rasional: Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien setelah dilakukan tindakan transplantasi

- d. Berikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana keluarga dapat membantu pasien.

Rasional: Meningkatkan pengetahuan pasien ataupun keluarga tentang penyakit pasien

- e. Kolaborasi dengan keluarga untuk memberikan motivasi pada pasien

Rasional: Mempertahankan / membuka garis komunikasi dan memberikan dukungan terus-menerus pada pasien

3.3.2 Diagnosis keperawatan kedua

Kurang pengetahuan prosedur operasi transplantasi b.d kurang informasi ditandai dengan pasien banyak bertanya hal yang sama mengenai prosedur operasi transplantasi berulang kali.

Tujuan:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam di harapkan pasien dapat mengerti tentang penyakit dan pengobatan yang berhubungan dengan penyakitnya.

Kriteria hasil:

1. Pasien mengerti dan paham tentang kondisi, prognosis, dan pengobatan.
2. Pasien dapat mengerti tentang tindakan pengobatan dan terapi
3. Pasien dapat melakukan perubahan pola hidup tertentu dan berpartisipasi dalam program pengobatan

Intervensi

- a. Kaji ulang prognosis dan harapan yang akan datang

Rasional: Memberikan dasar pengetahuan dimana pasien dapat membuat pilihan berdasarkan informasi.

- b. Ajarkan pasien mengenai apa itu alopecia, transplantasi rambut yang berhubungan dengan kondisi pasien

Rasional: Agar klien mengetahui tentang alopecia, penyebab, tanda dan gejala dan pengobatannya Pengetahuan dapat membantu proses pengobatan dan dapat meningkatkan motivasi pasien.

- c. Ajarkan bagaimana perawatan pada rambutnya yang mengalami kerontokan

Rasional: Agar klien dapat merawat rambutnya dan mencegah kerontokan yang lebih banyak lagi

- d. Ajarkan pasien bagaimana cara merawat rambut sebelum dilakukan transplantasi rambut

Rasional: Untuk memudahkan proses pengobatan sebelum dilakukan tranplantasi

- e. Anjurkan pasien untuk mengikuti pola hidup sehat dengan mencuci rambut

Rasional: Pola hidup sehat dan tidak stress dapat mengurangi kerontokan

3.3.3 Diagnosis keperawatan ketiga

Cemas berhubungan dengan tindakan operasi transplantasi ditandai dengan perubahan tanda-tanda vital (nadi dan tekanan darah meningkat)

Tujuan:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam di harapkan pasien dapat menurunkan tingkat kecemasannya

Kriteria hasil :

- a. Pasien mengatakan kecemasannya berkurang/ hilang
- b. Pasien lebih santai dalam menjalani program transplantasi

Intervensi

- a. Jelaskan apa yang terjadi selama periode praoperasi dan pascaoperasi, termasuk tes laboratorium praoperasi, persiapan kulit, obat-obatan praoperasi, tinggal di ruang pemulihan, dan program pascaoperasi. Informasikan kepada pasien, bahwa ada obat nyeri tersedia bila diperlukan untuk mengontrol nyeri

Rasional: Pengetahuan yang tepat tentang prosedur tindakan transplantasi akan mengurangi kecemasan pasien.

- b. Biarkan pasien dan orang terdekat mengungkapkan perasaan tentang pengalaman transplantasi. Perbaiki jika ada kekeliruan konsep.

Rujuk pertanyaan khusus tentang pembedahan kepada dokter

Rasional: Dengan mengungkapkan perasaan membantu pemecahan masalah dan memungkinkan pemberi perawatan untuk mengidentifikasi kekeliruan yang dapat menjadi sumber ketakutan.

Orang terdekat adalah sistem pendukung bagi pasien, agar efektif sistem pendukung harus mempunyai mekanisme yang kuat

- c. Tegaskan penjelasan dari dokter.

Rasional: Tindakan pengulangan akan membantu proses belajar kepada pasien

3.4 Pelaksanaan Keperawatan

Setelah rencanan keperawatan disusun, selanjutnya penulis melaksanakan tindakan yang telah dituliskan dalam perencanaan. Pelaksanaan dimulai tanggal 09-10 Desember 2014

3.4.1 Diagnosa keperawatan pertama

Gangguan Konsep Diri / Harga diri berhubungan dengan perubahan penampilan fisik ditandai dengan tidak ada kontak mata ketika pasien bicara.

Tanggal 09 Desember 2014

(Pukul 08.00)

1. Observasi tanda-tanda vital

Respon pasien: TD 135/95 mmHg, HR: 68, RR: 20x/menit, T: 36,5C

2. Mengkaji makna kehilangan / perubahan pada pasien/ orang terdekat.

Respon: pasien merasa minder/rendah diri dengan keadaan rambutnya. Pasien malu, Karena rambutnya botak.

3. Memberikan harapan dalam parameter situasi individu: jangan memberikan keyakinan yang salah. Menjelaskan kepada pasien bahwa dengan transplantasi rambut, kemungkinan besar rambutnya bisa tumbuh kembali.

Respon: wajah pasien berbinar, pasien bersemangat dalam menjalani operasi transplantsi ini.

4. Memberikan penguatan positif terhadap kemajuan dan dorongan usaha untuk mengikuti tujuan rehabilitasi setelah proses transplantasi. Perawat menjelaskan bahwa setelah operasi, pasien

dianjurkan untuk mengikuti aturan perawatan setelah operasi transplantasi rambut.

Respon: pasien menyatakan bersedia mengikuti perawatan/pengobatan sesudah dilakukan transplantasi rambut.

5. Berikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana keluarga dapat membantu pasien.

Respon: keluarga pasien mengatakan mengetahui tentang operasi transplantasi dan bagaimana perawatan setelah dilakukan operasi transplantasi. Keluarga sepakat untuk terus mendukung pasien dalam menjalani operasi transplantasi

6. Kolaborasi dengan keluarga untuk memberikan motivasi pada pasien

Respon : keluarga menguatkan pasien, dan terus mendukung pasien dalam menjalani pengobatan ini, keluarga tampak selalu setia menemani pasien dalam menjalani pengobatan

Tanggal 10 Desember 2014

(pukul 08.40)

1. Mengobservasi tanda-tanda vital

Respon pasien: TD 125/80 mmHg, HR: 80, RR: 20x/menit, T: 36,5C

2. Mengkaji apa yang diraksakan oleh pasien setelah dilakukan operasi transplantasi rambut.

Respon: Pasien mengatakan lebih percaya diri, pasien tampak lebih sering tersenyum.

3. Memberikan harapan dalam parameter situasi individu. Menjelaskan kepada pasien bahwa dengan transplantasi rambut, kemungkinan besar rambutnya bisa tumbuh kembali.

Respon: wajah pasien berbinar, pasien bersemangat dalam menjalani operasi transplantasi ini.

4. Memberikan penguatan positif terhadap kemajuan dan dorongan usaha untuk mengikuti terapi lebih lanjut.

Respon: pasien menyatakan bersedia mengikuti perawatan/pengobatan sesudah dilakukan transplantasi rambut.

3.4.2 Diagnosa keperawatan kedua

Kurang pengetahuan prosedur operasi transplantasi b.d kurang informasi ditandai dengan pasien banyak bertanya hal yang sama mengenai prosedur operasi transplantasi berulang kali.

Tanggal 09 Desember 2014

(Pukul 09.00)

1. Kaji ulang prognosis dan harapan yang akan datang

Respon: pasien berharap kebutakan yang dialaminya segera sembuh

2. Ajarkan pasien mengenai apa itu alopecia, transplantasi rambut yang berhubungan dengan kondisi pasien

Respon: pasien paham atas apa yang dijelaskan oleh perawat

3. Ajarkan bagaimana perawatan pada rambutnya yang mengalami kerontokan

Respon: pasien memahami apa yang harus dilakukannya dalam merawat rambutnya

4. Ajarkan pasien bagaimana cara merawat rambut sebelum dilakukan transplantasi rambut

Respon: pasien sudah paham dan melakukan apa yang dianjurkan oleh perawat dalam merawat rambutnya sebelum dilakukan transplantasi rambut.

5. Anjurkan pasien untuk mengikuti pola hidup sehat

Respon: pasien sudah berusaha melaksanakan pola hidup sehat, termasuk menjaga pola makan dan melakukan olahraga untuk menjaga kebugaran tubuhnya.

Tanggal 10 Desember 2014

(Pukul 10.00)

1. Melakukan pencucian rambut pada pasien.

Respon: pasien tampak rileks dan senang. Pasien lebih banyak tersenyum

2. Menanyakan kembali tentang perawatan apa saja yang harus dilakukan oleh pasien selama di rumah

Respon: pasien memahami apa yang harus dilakukannya dalam merawat rambutnya setelah dilakukan operasi. Pasien berjanji akan mengikuti perawatan pasca operasi secara baik

3. Menanyakan kepada keluarga mengenai perawatan apa saja yang harus dilakukan pada pasien setelah dilakukan operasi transplantasi

Respon: istri pasien mengatakan mengetahui perawatan apa saja yang harus dilakukan pada pasien. Istri pasien berjanji untuk selalu menemani pasien dalam menjalani perawatan setelah operasi.

3.4.3 Diagnosa keperawatan ketiga

Cemas berhubungan dengan tindakan operasi transplantasi ditandai dengan perubahan tanda-tanda vital (nadi dan tekanan darah meningkat)

Tanggal 09 Desember 2014

(Pukul 09.30)

1. Jelaskan apa yang terjadi selama periode praoperasi dan pascaoperasi, termasuk tes laboratorium praoperasi, persiapan kulit, obat-obatan praoperasi, tinggal di ruang pemulihan, dan program pascaoperasi. Informasikan pasien, bahwa ada obat nyeri tersedia bila diperlukan untuk mengontrol nyeri

Respon: pasien mengerti prosedur operasi transplantasi rambut, dan mematuhi aturan dan perawatan yang dianjurkan sebelum dilakukan operasi transplantasi.

2. Biarkan pasien dan orang terdekat mengungkapkan perasaan tentang pengalaman transplantasi. Perbaiki jika ada kekeliruan konsep. Rujuk pertanyaan khusus tentang pembedahan kepada dokter

Respon: pasien sudah menceritakan kecemasan yang dialaminya sebelum dilakukan operasi transplantasi. Sekarang pasien sudah mengerti dan tidak merasa cemas lagi. Keluarga pasien juga memahami penjelasan yang diberikan oleh perawat, dan melakukan

motivasi kepada pasien supaya tetap semangat dalam menjalani operasi transplantasi.

3. Tegaskan penjelasan dari dokter.

Respon: pasien dan keluarga semakin paham terhadap prosedur operasi transplantasi.

4. Memberikan obat dormicum oral 75 mg

Respon: pasien meminum obat, dan merasa lebih rileks

Tanggal 10 Desember 2014

(Pukul 10.30)

1. Menanyakan kepada pasien apakah pasien masih cemas atau tidak

Respon: pasien mengatakan sudah tidak cemas, pasien mengatakan ternyata operasi transplantasi rambut tidak mengerikan yang dibayangkannya.

2. Menanyakan kepada istri pasien, apakah pasien semalam bisa tidur atau tidak.

Respon: istri pasien mengatakan pasien bisa tidur dengan nyenyak, tidak mengalami susah tidur seperti sebelum menjalani operasi transplantasi rambut kemarin.

3.5 Evaluasi

Penulis akan mengevaluasi asuhan keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien dalam bentuk catatan perkembangan pasien, yang dimulai pada tanggal 09 -10 Desember 2014

3.5.1 Catatan perkembangan diagnosis pertama

Gangguan Konsep Diri / Harga diri berhubungan dengan perubahan penampilan fisik ditandai dengan tidak ada kontak mata ketika pasien bicara

Tanggal 09 Desember 2014. Pukul 13.00

Subjektif: pasien mengatakan memiliki harapan supaya kebutakan yang dialaminya sembuh, dan percaya diri pasien mulai tumbuh kembali

Objektif: TD= 130/80 mmHg, HR=85 x/ menit, T= 37C, RR=20x/menit,

Assesment: masalah teratasi sebagian

Planning: intervensi dilanjutkan

Tanggal 10 Desember 2014 pukul 11.00

Subjektif: pasien mengatakan sudah percaya diri dengan kondisinya sekarang

Objektif: TD 125/80 mmHg, HR: 80, RR: 20x/menit, T: 36,5C, pasien terlihat bahagia, jika diajak berkomunikasi menatap lawan bicar, sudah tidak menunduk jika diajak bicara.

Assesment: masalah teratasi

Planning: intervensi dihentikan

3.5.2 Catatan perkembangan diagnosis kedua

Kurang pengetahuan prosedur operasi transplantasi b.d kurang informasi ditandai dengan pasien banyak bertanya hal yang sama mengenai prosedur operasi transplantasi berulang kali.

Tanggal 09 Desember 2014 pukul 13.00

Subjektif: pasien mengatakan sudah mengetahui tentang kondisi penyakitnya

Objektif: pasien dapat menjelaskan apa itu alopecia, bagaimana cara perawatan rambut sebelum dilakukan transplantasi. Keluarga juga memahami tentang kondisi pasien dan membantu dalam proses pengobatan pasien dan memotivasi agar pasien tetap semangat dalam menjalani pengobatan

Assesment: masalah teratasi sebagian

Planning: intervensi dilanjutkan

Tanggal 10 Desember 2014 pukul 11.00

Subjektif: pasien mengatakan sudah mengetahui tentang kondisi penyakitnya dan dapat menjelaskan kondisinya kepada keluarga terdekat

Objektif: pasien dapat menjelaskan apa itu alopecia, bagaimana cara perawatan rambut sebelum dilakukan transplantasi. Keluarga juga memahami tentang alopecia dan perawatan pasca operasi transplantasi rambut

Assesment: masalah teratasi

Planning: intervensi dihentikan

3.5.3 Catatan perkembangan diagnosis ketiga

Cemas berhubungan dengan tindakan operasi transplantasi ditandai dengan perubahan tanda-tanda vital (nadi dan tekanan darah meningkat)

Tanggal 09 Desember 2014 pukul 13.00

Subjektif: pasien mengatakan sudah tidak cemas

Objektif: wajah pasien tampak rileks, pasien mematuhi segala prosedur untuk yang harus dilakukan dalam operasi transplantasi.

Assesment: masalah teratasi sebagian

Planning: intervensi dilanjutkan

Tanggal 10 Desember 2014 pukul 11.00

Subjektif: pasien mengatakan sudah tidak cemas lagi mengenai penampilannya

Objektif: wajah pasien tampak rileks, sering tersenyum.

Assesment: masalah teratasi

Planning: intervensi dihentikan