



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON
PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DENGAN NYERI AKUT
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
TINUNG PUSPITASARI
NIM : A32020109**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Tinung Puspitasari

NIM : A32020109

Tanda tangan :



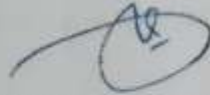
Tanggal : 28 Agustus 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON PADA
PASIHEN BATU SALURAN KEMIH DENGAN NYERI AKUT
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kcp)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Timung Puspitasari

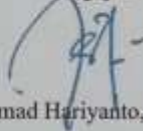
NIM : A32020109

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pemberian Aromaterapi Lemon Pada Pasien Batu Saluran Kemih Dengan Nyeri Akut Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong

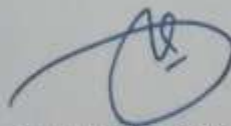
Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I



(Muhammad Hariyanto, S. Kep. Ns)

Penguji II



(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tinung Puspitasari
NIM : A32020109
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON
PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DENGAN NYERI AKUT
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Agustus 2021

Yang Menyatakan



(Tinung Puspitasari)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus karya ilmiah ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pemberian Aromaterapi Lemon Pada Pasien Batu Saluran Kemih Dengan Nyeri Akut Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong “. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Kebumen, Maret 2021

Penulis

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Agustus 2021

Tinung Puspitasari¹⁾ Cahyu Septiwi²⁾
Email : Sarip0089@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DENGAN NYERI AKUT DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Batu Saluran Kemih (Urolithiasis) adalah kondisi dimana terdapat masa keras berbentuk batu kristal di sepanjang saluran kemih sehingga menimbulkan rasa nyeri, pendarahan dan infeksi. Penatalaksanaan nyeri pada pasien batu saluran kemih dapat dilakukan melalui asuhan keperawatan. Salah satunya dengan intervensi pemberian aromaterapi lemon.

Tujuan: untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut dengan menerapkan aromaterapi lemon sebagai inovasi keperawatan di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: : Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus metode deskriptif. Instrument yang digunakan adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, lembar observasi tingkat nyeri dan SOP terapi pemberian aromaterapi lemon. Subjek terdiri dari 5 pasien BSK dengan masalah utama nyeri akut.

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan keperawatan penerapan terapi pemberian aromaterapi lemon Pasien I mengalami penurunan skala nyeri 3. Pasien II mengalami penurunan skala nyeri 4. Pasien III mengalami penurunan skala nyeri 3. Pasien IV mengalami penurunan skala nyeri 3. Pasien V mengalami penurunan skala nyeri 2.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP penatalaksanaan penurunan nyeri akut dengan menggunakan terapi pemberian aromaterapi lemon.

Kata Kunci;

Nyeri Akut, Aromaterapi Lemon, Batu Saluran Kemih

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESSIONAL NURSE EDUCATION PROGRAM
Muhammadiyah University of Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, August 2021

Tinung Puspitasari¹⁾ Cahyu Septiwi²⁾

Email: Sarip 0089@gmail.com

ABSTRACT
NURSING CARE OF LEMON AROMATHERAPY TO PATIENTS WITH
URINARY TRACT STONE WITH ACUTE PAIN IN PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background:. Urinary Tract Stones (Urolithiasis) is a condition where there is a hard mass in the form of crystal stones along the urinary tract, causing pain, bleeding and infection. Management of pain in patients with urinary tract stones can be done through nursing care. One of them with the intervention of giving lemon aromatherapy.

Objective: to describe the application of nursing care with the main nursing problem of acute pain by applying lemon aromatherapy as a nursing innovation in the Multazam Room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: The research method is descriptive with a case study approach. The case study subjects that will be studied are 5 hypertension patients with chronic pain. The tools in this study were the nursing care format, Nursing Kit, pain level observation sheet and SOP for lemon aromatherapy therapy. Presentation of data that the author does by drawing conclusions based on subjective and objective data, which is presented in the documentation method and nursing care resume.

Results: The results of the study showed a decrease in pain scale after nursing actions were carried out by applying lemon aromatherapy therapy. Patient I experienced a decrease in pain scale 3. Patient II experienced a decrease in pain scale 4. Patient III experienced a decrease in pain scale 3. Patient IV experienced a decrease in pain scale 3. Patient V experienced a decrease in pain scale 2.

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a hospital as a reference for the preparation of SOPs for the management of acute pain reduction using lemon aromatherapy therapy.

Keywords: *Acute Pain, Lemon Aromatherapy, Urinary Tract Stones*

¹ Muhammadiyah University of Gombong Students

² Muhammadiyah University of Gombong Lecturers

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
C. Manfaat	4
BAB II KONSEP DASAR	5
A. Batu Saluran Kemih	5
B. Nyeri Akut	8
C. Konsep Asuhan Keperawatan.....	12
D. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE STUDI KASUS	22
A. Desain Studi Kasus	22
B. Subyek Penelitian.....	22
C. Fokus Studi Kasus.....	23
D. Lokasi dan Waktu Studi.....	23
E. Definisi operasional	23
F. Instrumen Studi Kasus	23
G. Metode Pengumpulan Data.....	24
H. Analisis Data dan Penyajian Data	25
I. Etika Studi Kasus	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Profil Lahan Praktek	27
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	28
C. Pembahasan.....	52
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Batu saluran kemih masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada bagian urologi di dunia, termasuk di Indonesia (Trisnawati & Jumenah, 2018). Kejadian batu saluran kemih di Amerika Serikat dilaporkan 0,1- 0,3 per tahun dan sekitar 5-10% penduduknya sekali dalam hidupnya pernah menderita penyakit ini, di Eropa Utara 3-6%, sedangkan di Eropa bagian Selatan di sekitar laut tengah 6-9% (Liu et.al., 2018). Di Jepang kejadian batu saluran kemih sebesar 7% dan di Taiwan 9,8%, sedangkan di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan peningkatan yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 (Silla, 2019). Pasien batu saluran kemih terbanyak pada kelompok usia 46-60 tahun dengan perbandingan laki-laki dan perempuan 33:29 dengan domisili terbanyak di Jawa Timur dan keluhan utama nyeri pinggang (Kurniawan, et.al., 2019).

Salah satu faktor risiko terjadinya batu saluran kemih adalah penyakit sistemik, diantaranya adalah hipertensi dan obesitas (Brunner & Suddarth, 2016). Peningkatan risiko terbentuknya saluran kemih sejalan dengan peningkatan tekanan darah, namun penelitian Madore dalam Obligado dan Goldfarb juga mendapatkan hasil riwayat batu ginjal memiliki kecenderungan yang lebih besar menjadi hipertensi. Penelitian Shang et.al. (2017) dan Kittanamongkolchai et.al. (2017). Batu Saluran Kemih (Urolithiasis) adalah kondisi dimana terdapat masa keras berbentuk batu kristal di sepanjang saluran kemih sehingga menimbulkan rasa nyeri, pendarahan dan infeksi (Silla, 2019).

Pada klien yang mengalami batu saluran kemih terdapat masa keras berbentuk batu kristal di sepanjang saluran kemih sehingga menimbulkan rasa nyeri (Silla, 2019).

Nyeri merupakan tanda gejala utama yang dirasakan apabila batu masuk ke dalam ureter, dan nyeri yang terjadi secara mendadak, intensitas tinggi dan

terjadi dibawah tiga bulan disebut sebagai nyeri akut (Fadlilah, 2019). Nyeri akut atau pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang di gambarkan sebagai kerusakan (internasional association for the studi of pain); awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi (NANDA, 2018). Nyeri yang tidak tertangani dengan benar akan berefek pada mobility dan lama penyembuhan (Silla, 2019).

Keluhan yang disampaikan oleh pasien tergantung pada posisi atau letak batu, besar batu, dan penyulit yang telah terjadi. Keluhan yang paling dirasakan oleh pasien adalah nyeri pada pinggang. Nyeri ini mungkin bisa berupa nyeri kolik maupun bukan kolik. Nyeri kolik terjadi karena aktivitas peristaltik otot polos sistem kalises ataupun ureter meningkat dalam usaha untuk mengeluarkan batu dari saluran kemih. Peningkatan peristaltik ini menyebabkan tekanan intraluminalnya meningkat sehingga terjadi peregangan dari terminal saraf yang memberikan sensasi nyeri. Nyeri non kolik terjadi akibat peregangan kapsul ginjal karena terjadi hidonefrosis atau infeksi pada ginjal (Dinda, 2018).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik farmakologi adalah penanganan nyeri dengan menggunakan obat-obatan nyeri sedangkan teknik non farmakologi adalah penanganan nyeri dengan tidak menggunakan obat-obatan seperti relaksasi, distraksi, massage, guided imaginary dan aromaterapi. Salah satu aromaterapi yang bisa digunakan adalah aromaterapi lemon, untuk menurunkan intensitas nyeri (Rahmayati, Hardiansyah & Nurhayati, 2018).

Aromaterapi adalah suatu metode dalam relaksasi yang menggunakan minyak esensial atau uap dalam pelaksanaannya berguna untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spirit seseorang. Aromaterapi lemon merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas (Narilawati, 2015).

Hasil penelitian Purwandari (2014) menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri setelah menghirup aroma lemon lebih rendah dibandingkan sebelum menghirup aroma lemon. Hal ini menunjukkan bahwa terapi aroma lemon

merupakan salah satu cara yang efektif dalam menurunkan nyeri seseorang. Aromaterapi lemon yang dihirup menurut Colifah (2016) akan ditransmisikan ke pusat penciuman yang berada pada pangkal otak. Pada sistem penciuman juga melalui neurotransmitter di kelenjar penciuman dan sistem limbik senyawa kimia limonene 66-80% yang merupakan komponen utama dari aromaterapi lemon mengontrol siklooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit, memberikan efek ketenangan dan mendorong emosi. Prostaglandin menyebabkan nyeri dan peradangan dalam tubuh manusia, komposisi ini diidentifikasi oleh siklooksigenase I dan II dari asam arakidonat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2020) mengatakan bahwa pemberian aromateraphy lemon dengan cara difusi menunjukkan adanya pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri yang diukur menggunakan numerik rating scale.

Bau berpengaruh langsung terhadap otak manusia, seperti narkotika. Hidung memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 bau yang berbeda yang mempengaruhi manusia tanpa disadari. Bau-bauan tersebut masuk kehidung dan berhubungan dengan silia. Reseptor di silia mengubah bau tersebut menjadi impuls listrik yang di pancarkan ke otak dan mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood (suasana hati), emosi, ingatan, dan pembelajaran (Purwandari, 2014).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pemberian aromaterapi lemon pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

Menganalisis hasil pengkajian pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

- a. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- d. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- e. Menganalisis hasil inovasi tindakan aromaterapi lemon pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan aromaterapi lemon pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami nyeri akut pada pasien batu saluran kemih.

3. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan keperawatan pengurangan rasa nyeri menggunakan metode sederhana yaitu aromaterapi lemon sehingga pasien dapat menerapkannya jika mengalami nyeri batu saluran kemih di kemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, B. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (5th ed.)*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brunner, & Suddarth. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Budiarto, Eko. (2012). *Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Cholifah. (2016). Pengaruh aromaterapi inhalasi lemon terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol. 12, No. 1, Juni 2016: 46-53*
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Dinda. (2018). *Urolithiasis Manajemen Modern dan Kesehatan Masyarakat*. [Online] Available at: www.itokindo.org
- Fadlilah, S. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan, 8(1), 23–31*.
- Guyton, & Hall. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Singapore: Elsevier.
- Herdman, T.H. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Jaelani. (2013). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang. Kemenkes RI.
- Kittanamongkolchai W, Mara KC, Mehta RA, Vaughan LE, Denic A, Knoedler JJ, Enders FT, Lieske JC, Rule AD. Risk of hypertension among first-time symptomatic kidney stone formers. *Clin J Am Soc Nephrol. 2017;12(3):476–482*.

- Koensoemardiyah. (2013). *A to Z Minyak Atsiri: untuk Industri Makanan, Kosmetik dan Aromaterapi*. Yogyakarta: C.V. Andi.
- Kurniawan, R., Tarmono, & Rahaju, A. S. (2019). Profil pasien batu saluran kemih di SMF Urologi RSUD dr. Soetomo Surabaya. Surabaya Universitas Airlangga.
- Liu, Y., Chen, Y., Liao, B., Luo, D., Wang, K., Li, H., & Zeng, G. (2018). Epidemiology of urolithiasis in Asia. *Asian Journal of Urology*, 5(4), 205–214
- Narrilawati, O. 2015. Pemberian Terapi Aroma Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dengan Asuhan Keperawatan Ny. N Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Apendiktomi Ruang Flamboyan RSUD Sukoharta. *Karya Tulis Ilmiah*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada
- Nurarif, A. H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam. (2013). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan. Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika
- Prabowo, & Pranata. (2014). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwandari (2014). *Efektifitas Terapi Aroma Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi*. *Jurnal Universitas Riau* [Vol 1, No 1 \(2014\)](#)
- Rahmayati, Hardiansyah & Nurhayati. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Kesehatan Volume 9, Nomor 3, November 2018*
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Shang, Yuanyuan, Ren, Yang, Li and Dong . (2017). Nephrolithiasis and risk of hypertension: a meta-analysis of observational studies. *BMC Nephrology* (2017) 18:344
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- Silla, H. M. . (2019). *Asuhan keperawatan gawat darurat pada tns l dengan dignosa medis batu saluran kemih di ruang instlansi gawat darurat rumah sakit umum Prof. Dr. W.Z Yohannes Kupang*. Kupang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & Suddarth*. Jakarta : EGC
- Soenanto, H. (2013). *100 Resep Sembuhkan Hipertensi, Asam Urat, dan Obesitas*. Jakarta: Gramedia
- Tamsuri. (2012). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: Penerbit Buku. Kedokteran EGC.
- Trisnawati, E., & Jumenah, J. (2018). Konsumsi Makanan yang Berisiko terhadap Kejadian Batu Saluran Kemih. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 4(1), 46.

LAMPIRAN

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Tinung Puspitasari dengan judul “asuhan keperawatan pemberian aromaterapi lemon pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut di rs pku muhammadiyah gombong”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 2021

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(_____)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul "Asuhan keperawatan pemberian terapi pemberian aromaterapi lemon pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut"

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian aromaterapi lemon pada pasien batu saluran kemih dengan nyeri akut.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Tinung Puspitasari

LEMBAR OBSERVASI

PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Petunjuk : Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden.

1. Tanggal Penelitian :
2. Nama Responden :
3. Usia :
4. Pengukuran tingkat nyeri Responden :

Pertemuan ke-	Hari, Tgl	Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan Intervensi
I			
II			
III			

Peneliti

(Tinung Puspitasari)



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.529.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penceliti utama
Principal Investigator

Tinung Puspitasari

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN AROMATERAPI
LEMON PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH
DENGAN NYERI AKUT DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG "

'NURSING CARE OF LEMON AROMA THERAPY TO
PATIENTS WITH URINARY TRACT STONE WITH
ACUTE PAIN IN PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Juni 2021 sampai dengan tanggal 30 September 2021.

This declaration of ethics applies during the period June 30, 2021 until September 30, 2021.

June 30, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT, M.P.H



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN ARDMATERAPI LEMON PADA PASIEN
BATU SALURAN KEMIH DENGAN NYERI AKUT DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
Nama : Titung Rushtasari
NIM : A32020109
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 6%

Gombong, 23 Agustus 2021

Pustakawan

(Umi Hanifah, S.Pd, M.Pd.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Prosedur	No	Langkah Pemberian Aroma Terapi Lemon
Pelaksanaan		
	A	Pra Tindakan
		1. Menyambut pasien, memberi salam, dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur tindakan 3. Menanyakan kesiapan kepada pasien
	B	Tindakan
		1. Mencuci Tangan 2. Menjaga privasi pasien 3. Mengatur pasien pada posisi duduk 4. Mengukur skala nyeri pasien 5. Siapkan minyak esensial aromaterapi lemon 1 botol (isi 5 ml), diffuser aromatherapy dan alat pengukur waktu (jam tangan, jam dinding, atau stopwatch) 1 buah. 6. Tuang 3 tetes minyak esensial aromaterpi ke diffuser kemudian nyalakan alat difuser letakkan di samping meja pasien dan hirup selama 30 menit 7. Ukur kembali skala nyeri setelah dilakukan tindakan
	C	Terminasi
		1. Mencuci tangan 2. Mengevaluasi keadaan pasien 3. Memberi kesempatan pasien untuk bertanya 4. Merapikan alat 5. Mencatat kegiatan pada lembar observasi

PENGUKURAN INTENSITAS NYERI
SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan penerapan aroma terapi lemon ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.
5. Pengukuran dilakukan setelah 30 menit.



Keterangan:

- 0 = Tidak ada rasa sakit/normal
- 1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2 = Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 = Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti pukulan ke wajah atau suntikan oleh dokter
- 4 = Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam), seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 5 = Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki terkilir
- 6 = Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra) menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu
- 7 = Sangat intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi indra penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.
- 8 = Benar-benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama

- 9 = Menyiksa tak tertahankan (nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli efek samping atau resikonya.
- 10 = Sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

Kategori Nyeri:

Skala nyeri sebelum intervensi

0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat

Skala Nyeri sesudah intervensi

0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Tinung Puspitasari

Pembimbing 1 : Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf pembimbing
3 Agustus 2021	Konsul BAB 4 dan 5	
8 Agustus 2021	Revisi pembahasan BAB 4	
17 Agustus 2021	Revisi pengkajian askep	
17 Agustus 2021	Revisi penambahan tabel	
17 Agustus 2021	Revisi hasil analisis	
17 Agustus 2021	Revisi daftar pustaka	

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

(Dadi Santoso, M. Kep)

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Tanggal Pengkajian : 2 Juni 2021

Diagnosa Medis : ureterolithiasis dextra

Pengkaji : Tinung Puspitasari

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Tn. E
Usia : 40 tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Pejagoan, Kebumen
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
No. RM : 324xxx
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

2. Penanggung Jawab

Nama : Ny. I
Umur : 38 tahun
Alamat : Pejagoan, Kebumen
Pekerjaan : IRT
Hub dengan klien : Istri

3. Keluhan utama saat MRS

Pasien datang dengan keluhan susah dan nyeri saat BAK sejak 3 hari ini disertai nyeri perut.

4. Keluhan utama saat pengkajian

Nyeri dibagian perut bawah dan sekitar kelamin

5. Riwayat Penyakit saat ini

Saat dilakukan pengkajian di ruang Multazam pada tanggal 2 Juni 2021 pukul 08.30 WIB didapatkan data bahwa pasien mengalami keluhan nyeri sedang post op URS nyeri terasa di area perut bawah dan sekitar kelamin, KU cukup, TD: 107/70 mmhg, Nadi: 92x/menit, RR: 16x/menit, Suhu: 36.5°C, SpO2: 99%. pasien terpasang infus di tangan kanan dan terpasang DC no. 16.

6. Riwayat keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti hipertensi dan DM.

B. Pengkajian Fungsional Virginia Handerson

Pengkajian	Sebelum sakit	Saat sakit
Bernafas	Pasien bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan	Pasien tidak menggunakan O2, RR : 16 x/menit
POla nutrisi/Metabolik	Pasien mengatakan suka minum the setiap pagi dan malam hari	minum air bening, makan 3 x 1 porsi makanan dari rs, serta menghabiskan snack yang disediakan rs.
Pola Eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, BAK 3-4 kali sehari, tidak nyeri ketika BAK	saat dikaji klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, BAK menggunakan selang cateter no 16, warna urine sedikit berwarna merah, jumlah urine 300cc

Pola Mobilisasi	Pasien mengatakan bisa beraktivitas dengan normal	Pasien mengatakan aktivitasnya dilakukan di atas bed
Pola tidur dan istirahat	Pasien mengatakan tidur 6-7 jam / hari. Siang terkadang tidur 1 jam	Pasien mengatakan tidur malam 7-8 jam, tidur siang 2-3 jam dan dapat tidur
Pola berpakaian	Pasien mengatakan berganti Pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain	Pasien mengatakan memakai baju dengan bantuan keluarga
Pola Mempertahankan suhu tubuh	Pasien mengatakan menggunakan baju tipis saat panas dan menggunakan baju tebal saat dingin	Pasien mengatakan menggunakan kaos selama di rs
Pola Personal Hygiene	Pasien mengatakan mandi 2x/hari, sendiri tanpa bantuan dari orang lain	Pasien mengatakan mandi dengan diseka 2x/hari saat sakit di RS
Pola komunikasi	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa
Pola bekerja	Pasien mengatakan sehari – hari bekerja sebagai karyawan swasta	Pasien mengatakan tidak berangkat bekerja saat di rs

Pola bermain	Pasien mengatakan suka menonton TV di rumah	Pasien mengatakan suka menonton TV saat di rs
Pola spiritual	Pasien mengatakan terkadang sholat jamaah saat subuh, magrib, dan isya	Pasien mengatakan dapat melaksanakan ibadah sholat 5 waktu dan mengaji walaupun diatas bed
Pola belajar	Pasien mengatakan suka menonton TV untuk melihat berita terbaru	Pasien mengatakan mendapatkan informasi tentang kesehatannya dari perawat jaga.

C. Pemeriksaan tanda-tanda vital

1. Keadaan umum

KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
GCS : 15 (E4V6M5)

2. Tanda – tanda vital

TD : 107/70 mmHg
Nadi : 92x/mnt
RR : 16x/mnt
Suhu : 36.5°C

3. Kepala

Bentuk : Mesocephal, hematoma (-), jejas (-), nyeri (+)
Rambut : Warna rambut hitam
Wajah : bentuk simetris, tidak terdapat jejas

Mata : pupil isokor (3/3mm), konjungtiva ananemis, sklera anikterik, nyeri tekan (-), pupil warna hitam, reflek cahaya (+/+), gangguan penglihatan tidak ada, tidak terdapat jejas dan tidak bengkak

Hidung : bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, tidak ada nyeri tekan, tidak ada cuping hidung

Telinga : Daun telinga lentur, ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada perdarahan, tidak ada jejas, tidak ada gangguan pendengaran

Mulut dan gigi: bentuk lunak, sianosis (-), mukosa bibir kering, perdarahan tidak ada, tidak ada caries, warna gigi kuning

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan, nyeri menelan tidak ada, tidak terdapat jejas, tidak terdapat benjolan, dan tidak ada perdarahan.

4. Thorak (paru-paru dan jantung)

a. Paru – paru

Inspeksi : bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : nyeri tekan tidak ada, vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

b. Jantung

Inspeksi: palpasi ictus cordis tidak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS 4 dan 5

Perkusi : tidak ada pembesaran jantung, pekak

Auskultasi : S1 S2 reguler

5. Abdomen

- a. Inspeksi : perut datar, tidak ada asites
- b. Auskultasi : bising usus 13 x/menit
- c. Palpasi : terdapat nyeri tekan dibagian abdomen bawah
- d. Perkusi : timpani

6. Ekstremitas

Atas : terdapat infus di sebelah tangan kanan, tidak ada edema, tidak ada lesi
di tangan kanan kiri, CRT < 3 detik

Bawah : tidak ada edema

Gerakan ekstremitas bawah kanan

5	5
	5
	5

7. Kulit

- a. Tidak ada lesi di seluruh badan
- b. tidak ada sianosis
- c. akral terasa hangat

8. Genetalia

Bejenis kelamin laki-laki, terpasang DC no.16

9. Keadaan saat ini

- a. Diagnosa medis : ureterolithiasis
- b. Tindakan operasi : URS
- c. Obat obatan :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KEGUNAANNYA
1.	NaCl	5 jam	Memenuhi kebutuhan cairan

- | | | | |
|----|-----------|--------|------------------|
| 2. | Cefixime | 200 ml | Antibiotic |
| 3. | Patral | 2 x 1 | Analgesic |
| 4. | Nutriflam | 2 x 1 | Suplemen makanan |

d. Tindakan keperawatan :

Pemberian aromatherapy lemon

e. Hasil laboratorium (1 Juni 2021)

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	11.25	3.8-10.6	Rb/ul
MCHC	31.5	32-36	g/dl
GDS	152	70-105	Mg/dl
Ureum	51	15-39	Mg/dl
Creatinine	2.37	0.9-1.3	Mg/dl
Asam urat	7.26	3.5-7.2	Mg/dl

f. Hasil pemeriksaan RPG (1 Juni 2021)

Bahan kontras mengisi urether dextra (setinggi L4) dan kembali masuk ke VU

Batu urether dextra

ANALISA DATA

NO	HARI/TANGGAL	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	Rabu, 02/06/2021	DS : - Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : Di bagian kemaluan S : Skalanya 5 T : Hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien terpasang DC no. 16 - TD: 107/70 mmhg - Nadi: 92x/menit - RR: 16x/menit - SpO2: 99%.	Nyeri akut	Agen cedera fisik
2	Rabu,02/06/2021	DS : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak DO : - Pasien terpasang kateter no. 16	Resiko Infeksi	Efek prosedur invasif

- Pasien post OP URS
- Leukosit 11.25 rb/ul

Diagnosa Keperawatan :

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera Fisik
2. Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional												
1.	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri <table><tr><td>Kriteria</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: 1. Meningkat 2. CukupMeningkat 3. Sedang 4. CukupMenurun 5. Menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Keluhan Nyeri	2	4	Gelisah	2	4	Kesulitan Tidur	2	4	Manajemen nyeri (I.08238) Obsevasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Monitor tentang keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri menggunakan aromaterapi lemon - kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi Istirahat dan tidur Edukasi	Observasi - Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Menentukan ringan beratnya nyeri - Mengetahui pengetahuan tentang nyeri - Mengetahui apakah terapi tersebut menurunkan nyeri Terapeutik - Untuk meminimalkan rasa myeri - Untuk mengetahui penyebab nyeri - Mencukupi kebutuhan istirahat Edukasi - Mengetahui penyebab nyeri dan pemicu nyeri
Kriteria	Awal	Akhir														
Keluhan Nyeri	2	4														
Gelisah	2	4														
Kesulitan Tidur	2	4														

			- Jelaskan penyebab nyeri dan pemicu nyeri - Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat	- untuk pengeobatan terapi non farmakologi															
2.	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan risiko infeksi dapat dicegah dengan kriteria hasil: <table> <tr> <td>Kriteria</td> <td>Awal</td> <td>Akhir</td> </tr> <tr> <td>Demam</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Leukosit</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> Kriteria: 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Demam	3	4	Nyeri	2	4	Kemerahan	3	4	Leukosit	3	4	Pencegahan Infeksi Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Berikan perawatan pada kulit yang di lakukan tindakan invasif - Cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. - Pertahankan Teknik aseptik pada pasien. Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara cuci tangan yang benar	Observasi - Untuk memantau tanda dan gejala infeksi local dan sistemik Terapeutik - Untuk menyembuhkan luka pada kulut yang dilakukan tindakan invasif - Untuk mencegah penularan bakteri dan virus - Untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien Edukasi
Kriteria	Awal	Akhir																	
Demam	3	4																	
Nyeri	2	4																	
Kemerahan	3	4																	
Leukosit	3	4																	

		5. Menurun	- Ajarkan cara memeriksa kondisi luka - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	- Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang infeksi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang cuci tangan - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kondisi luka - Untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi pasien
--	--	------------	---	---

IMPLEMENTASI

Hari/tgl/jam	No DX	Implementasi	Respon	TTD
Rabu/02-06-21 09.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 5 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon	

			O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 4 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Patral 1 tablet - Nutriflam 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, patral 1 tablet, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 8 jam yang lalu setelah post op	
		Memberikan edukasi cara mencuci tangan sebelum menyentuh bekas operasi	S : pasien mengatakan memahami cara mencuci tangan yang diajarkan perawat O : pasien mampu mengikuti arahan perawat	
		Memonitor TTV	S: -	

			O: TD: 107/70 mmhg, Nadi: 92x/menit, RR: 16x/menit, SpO2: 99%.	
Kamis, 03/06/21 09.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 4 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan	

			Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 3 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Patral 1 tablet - Nutriflam 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, patral 1 tablet, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 1 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 120/74 mmhg, Nadi: 87x/menit, RR: 18x/menit, SpO2: 99%.	
Jumat, 04/06/21 09.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat	

		Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 3 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
	Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 2 Pasien tampak lebih tenang	
	Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Patral 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat	

		- Nutriflam 1 tablet	O : - Cefixine 200mg, patral 1 tablet, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 2 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 118/80 mmhg, Nadi: 88x/menit, RR: 16x/menit, SpO2: 99%.	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Dx. Kep	SOAP	PARAF
Jumat, 4/06/21 14.00 WIB	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon. P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 2 T : nyeri Hilang timbul O: Pasien meringis kesakitan jika nyeri datang, Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi, Skala nyeri menurun menjadi 2 dari 10, Pasien terpasang DC no. 16, TD: 110/80 mmhg, Nadi: 92x/menit, RR: 17x/menit, SpO2: 99%, skala nyeri 2 dari 10 Cefixine 200mg, patral 1 tablet, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi P: Lanjutkan intervensi: tektik manajemen nyeri, terapi pemberian obat	
	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	S: pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: KU pasien cukup, pasien terpasang DC no.16 sejak 2 hari yang lalu post op	

		A: Masalah keperawatan risiko infeksi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: monitor hasil lab, monitor risiko infeksi	
--	--	--	--

LEMBAR OBSERVASI
PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Petunjuk : Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden.

1. Tanggal Penelitian : 2 Juni 2021 – 4 Juni 2021
2. Nama Responden : Tn. E
3. Usia : 40 th

Pengukuran tingkat nyeri Responden :

Pertemuan ke-	Hari, Tgl	Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan Intervensi
I	Rabu, 2 Juni 2021	Skala nyeri 5	Skala nyeri 4
II	Kamis, 3 Juni 2021	Skala nyeri 4	Skala nyeri 3
III	Jumat, 2 Juni 2021	Skala nyeri 3	Skala nyeri 2

Peneliti



(Tinung Puspitasari)

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Tanggal Pengkajian : 4 Juni 2021

Diagnosa Medis : ureterolithiasis dextra

Pengkaji : Tinung Puspitasari

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. M
Usia : 48 tahun
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kembaran, Kebumen
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
No. RM : 123xxx
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

2. Penanggung Jawab

Nama : Tn. A
Umur : 55 tahun
Alamat : Kembaran, Kebumen
Pekerjaan : Buruh
Hub dengan klien : Suami

3. Keluhan utama saat MRS

Pasien datang dengan keluhan susah dan nyeri saat BAK sejak 2 hari ini disertai nyeri perut.

4. Keluhan utama saat pengkajian

Nyeri dibagian perut menjalar hingga ke pinggang dan sekitar kelamin

5. Riwayat Penyakit saat ini

Saat dilakukan pengkajian di ruang Multazam pada tanggal 4 Juni 2021 pukul 09.00 WIB didapatkan data bahwa pasien mengalami keluhan nyeri

sedang post op URS nyeri terasa di area perut bawah dan sekitar kelamin, KU cukup, TD: 130/70 mmhg, Nadi: 89x/menit, RR: 18x/menit, Suhu: 36.5°C, SpO2: 99%. pasien terpasang infus di tangan kanan dan terpasang DC no. 16.

6. Riwayat keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti hipertensi dan DM.

B. Pengkajian Fungsional Virginia Handerson

Pengkajian	Sebelum sakit	Saat sakit
Bernafas	Pasien bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan	Pasien tidak menggunakan O2, RR : 18 x/menit
POla nutrisi/Metabolik	Pasien mengatakan sering minum the 2x sehari dan kuraang minum bening	Pasien mengatakan mengatakan minum susu dan air mineral 750 ml, makan setengah porsi dari jatah yang diberikan rs sehari 3x, memakan snack dari rs yang disukai pasien dan menghabiskan 3 buah apel
Pola Eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, BAK 3-4 kali sehari, tidak nyeri ketika BAK	mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, BAK menggunakan selang cateter no 16, jumlah urine 500 cc, warna urine kuning dengan sedikit kemerahan

Pola Mobilisasi	Pasien mengatakan bisa beraktivitas dengan normal	Pasien mengatakan kegiatannya sekarang hanya ditempat tidur
Pola tidur dan istirahat	Pasien mengatakan tidur 6-7 jam / hari. Siang terkadang tidur 1 jam	Pasien mengatakan dapat tidur 7-8 jam di malam hari, 2-3 jam di siang hari
Pola berpakaian	Pasien mengatakan berganti Pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain	Pasien mengatakan berganti Pakaian dengan bantuan keluarga
Pola Mempertahankan suhu tubuh	Pasien mengatakan menggunakan baju tipis saat panas dan menggunakan baju tebal saat dingin	Pasien mengatakan menggunakan kaos saat di rs
Pola Personal Hygiene	Pasien mengatakan mandi 2x/hari, sendiri tanpa bantuan dari orang lain	Pasien mengatakan mandi dengan diseka 2x/hari saat sakit di RS
Pola komunikasi	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa
Pola bekerja	Pasien mengatakan sehari – hari bekerja sebagai karyawan swasta	Pasien mengatakan tidak bekerja saat di rs
Pola bermain	Pasien mengatakan suka menonton TV dirumah	Pasien mengatakan suka menonton youtub di hp nya

Pola spiritual	Pasien mengatakan terkadang sholat jamaah saat subuh, magrib, dan isya	Pasien mengatakan dapat melaksanakan sholat 5 waktu dan mengaji diatas tempat tidurnya
Pola belajar	Pasien mengatakan suka menonton TV untuk melihat berita terbaru	Pasien mengatakan mendapatkan informasi kesehatannya melalui perawat yang sedang berdinasi di rs serta dokter ketika visite.

C. Pemeriksaan tanda-tanda vital

1. Keadaan umum

KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
GCS : 15 (E4V6M5)

2. Tanda – tanda vital

TD : 130/70 mmhg
Nadi : 89x/mnt
RR : 18x/mnt
Suhu : 36.5°C

3. Kepala

Bentuk : Mesocephal, hematom (-), jejas (-), nyeri (+)
Rambut : Warna rambut hitam
Wajah : bentuk simetris, tidak terdapat jejas
Mata : pupil isokor (3/3mm), konjungtiva ananemis, sklera anikterik, nyeri tekan (-), pupil warna hitam, reflek cahaya (+/+), gangguan penglihatan tidak ada, tidak terdapat jejas dan tidak bengkak
Hidung : bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, tidak ada nyeri tekan, tidak

ada cuping hidung

Telinga : Daun telinga lentur, ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada perdarahan, tidak ada jejas, tidak ada gangguan pendengaran

Mulut dan gigi: bentuk lunak, sianosis (-), mukosa bibir kering, perdarahan tidak ada, tidak ada caries, warna gigi kuning

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan, nyeri menelan tidak ada, tidak terdapat jejas, tidak terdapat benjolan, dan tidak ada perdarahan.

4. Thorak (paru-paru dan jantung)

a. Paru – paru

Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : nyeri tekan tidak ada, vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

b. Jantung

Inspeksi: palpasi ictus cordis tidak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS 4 dan 5

Perkusi : tidak ada pembesaran jantung, pekak

Auskultasi : S1 S2 reguler

5. Abdomen

a. Inspeksi : perut datar, tidak ada asites

b. Auskultasi : bising usus 13 x/menit

c. Palpasi : terdapat nyeri tekan dibagian abdomen bawah

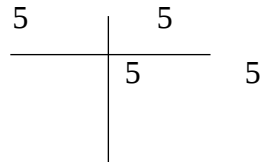
d. Perkusi : timpani

6. Ekstremitas

Atas : terdapat infus di sebelah tangan kanan, tidak ada edema, tidak ada lesi di tangan kanan kiri, CRT < 3 detik

Bawah : tidak ada edema

Gerakan ekstremitas bawah kanan



7. Kulit

- Tidak ada lesi di seluruh badan
- tidak ada sianosis
- akral teraba hangat

8. Genetalia

Bejenis kelamin perempuan, terpasang DC no.16

9. Keadaan saat ini

- Diagnosa medis : ureterolithiasis dextra
- Tindakan operasi : URS
- Obat-obatan :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KEGUNAANNYA
1.	NaCl	5 jam	Memenuhi kebutuhan cairan
2.	Cefixime 200 mg	3 x 1	Antibiotic
3.	Ketorolac 30 mg	2 x 1	Analgesic
4.	Nutriflam	2 x 1	Suplemen makanan

- Tindakan keperawatan :

Pemberian aromatherapy lemon

- Hasil laboratorium (3 Juni 2021)

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	14.15	3.8-10.6	Rb/ul
MCHC	30.5	32-36	g/dl

- Hasil pemeriksaan RO abdomen (3 Juni 2021)

Opasitas, bentuk lonjong kecil diproyeksi paravertebral dextra setinggi VL-3

Batu ureter dextra

ANALISA DATA

NO	HARI/TANGGAL	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	Jumat, 04/06/2021	DS : - Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : Di bagian kemaluan S : Skalanya 6 T : Hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien terpasang DC no. 16 - TD: 130/70 mmhg - Nadi: 89x/menit - RR: 18x/menit - SpO2: 99%.	Nyeri akut	Agen cedera fisik
2	Jumat, 04/06/2021	DS : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak DO :	Resiko Infeksi	Efek prosedur invasive

		- Pasien terpasang kateter no. 16 - Pasien post OP URS - Leukosit 14.15 rb/ul		
--	--	---	--	--

Diagnosa Keperawatan :

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera Fisik
2. Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional												
1.	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri <table><tr><td>Kriteria</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: 1. Meningkat 2. CukupMeningkat 3. Sedang 4. CukupMenurun 5. Menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Keluhan Nyeri	2	4	Gelisah	2	4	Kesulitan Tidur	2	4	Manajemen nyeri (L.08238) Obsevasi Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Monitor tentang keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurangi rasa nyeri menggunakan aromaterapi lemon - kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi Istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan penyebab nyeri dan pemicu nyeri - Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat	Observasi - Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Menentukan ringan beratnya nyeri - Mengetahui pengetahuan tentang nyeri - Mengetahui apakah terapi tersebut menurunkan nyeri Terapeutik - Untuk meminimalkan rasa nyeri - Untuk mengetahui penyebab nyeri - Mencukupi kebutuhan istirahat Edukasi - Mengetahui penyebab nyeri dan pemicu nyeri - untuk pengeobatan terapi non farmakologi
Kriteria	Awal	Akhir														
Keluhan Nyeri	2	4														
Gelisah	2	4														
Kesulitan Tidur	2	4														

2.	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan risiko infeksi dapat dicegah dengan kriteria hasil: <table><tr><td>Kriteria</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Demam</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemerahan</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Leukosit</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: <table><tr><td>6.</td><td>Meningkat</td></tr><tr><td>7.</td><td>Cukup meningkat</td></tr><tr><td>8.</td><td>Sedang</td></tr><tr><td>9.</td><td>Cukup menurun</td></tr><tr><td>10.</td><td>Menurun</td></tr></table>	Kriteria	Awal	Akhir	Demam	3	4	Nyeri	2	4	Kemerahan	3	4	Leukosit	3	4	6.	Meningkat	7.	Cukup meningkat	8.	Sedang	9.	Cukup menurun	10.	Menurun	Pencegahan Infeksi Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Berikan perawatan pada kulit yang di lakukan tindakan invasif - Cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. - Pertahankan Teknik aseptik pada pasien. Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara cuci tangan yang benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	Observasi - Untuk memantau tanda dan gejala infeksi local dan sistemik Terapeutik - Untuk menyembuhkan luka pada kulut yang dilakukan tindakan invasif - Untuk mencegah penularan bakteri dan virus - Untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien Edukasi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang infeksi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang cunci tangan - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kondisi luka - Untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi pasien
Kriteria	Awal	Akhir																											
Demam	3	4																											
Nyeri	2	4																											
Kemerahan	3	4																											
Leukosit	3	4																											
6.	Meningkat																												
7.	Cukup meningkat																												
8.	Sedang																												
9.	Cukup menurun																												
10.	Menurun																												

IMPLEMENTASI

Hari/tgl/jam	No DX	Implementasi	Respon	TTD
Jumat, 04/06/2021 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 6 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	

		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 5 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Ketorolac 30 mg - Nutriflam 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, ketorolac 30mg, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 8 jam yang lalu setelah post op	
		Memberikan edukasi cara mencuci tangan sebelum menyentuh bekas operasi	S : pasien mengatakan memahami cara mencuci tangan yang diajarkan perawat O : pasien mampu mengikuti arahan perawat	

		Memonitor TTV	S: - O: TD: 130/70 mmhg, Nadi: 89x/menit, RR: 18x/menit, SpO2: 99%.	
Sabtu, 05/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 5 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 4 Pasien tampak lebih tenang	

		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Ketorolac 30mg - Nutriflam 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, ketorolac, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 1 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 127/80 mmhg, Nadi: 88x/menit, RR: 17x/menit, SpO2: 99%.	
Minggu, 06/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 4 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon	

			Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 2 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Ketorolac 30 mg - Nutriflam 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, ketorolac 30mg, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 2 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 120/80 mmhg, Nadi: 87x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%.	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Dx. Kep	SOAP	
Minggu, 6/06/21 14.00 WIB	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon. P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 3 T : nyeri Hilang timbul O: Pasien meringis kesakitan jika nyeri datang, Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan	

		Pasien tampak rileks saat diberikan terapi, Skala nyeri menurun menjadi 2 dari 10, Pasien terpasang DC no. 16, TD: 120/80 mmhg, Nadi: 87x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%, skala nyeri 2 dari 10 Cefixine 200mg, ketorolac 30mg, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi P: Lanjutkan intervensi: tektik manajemen nyeri, terapi pemberian obat	
	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	S: pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: KU pasien cukup, pasien terpasang DC no.16 sejak 2 hari yang lalu post op A: Masalah keperawatan risiko infeksi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: monitor hasil lab, monitor risiko infeksi	

LEMBAR OBSERVASI
PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS NYERI
PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Petunjuk : Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden.

1. Tanggal Penelitian : 4 Juni 2021 – 6 Juni 2021
2. Nama Responden : Ny. M
3. Usia : 48 th

Pengukuran tingkat nyeri Responden :

Pertemuan ke-	Hari, Tgl	Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan Intervensi
I	Jumat, 4 Juni 2021	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5
II	Sabtu, 5 Juni 2021	Skala nyeri 5	Skala nyeri 4
III	Minggu, 6 Juni 2021	Skala nyeri 4	Skala nyeri 2

Peneliti



(Tinung Puspitasari)

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Tanggal Pengkajian : 8 Juni 2021

Diagnosa Medis : ureterolithiasis sinistra distal

Pengkaji : Tinung Puspitasari

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Tn. A
Usia : 51 tahun
Pendidikan : -
Pekerjaan : Petani
Alamat : Kalijirek, Kebumen
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
No. RM : 234xxx
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

2. Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Umur : 48 tahun
Alamat : Kalijirek, Kebumen
Pekerjaan : IRT
Hub dengan klien : Istri

3. Keluhan utama saat MRS

Pasien datang dengan keluhan susah dan nyeri saat BAK sejak 2 hari ini disertai nyeri perut serta mual.

4. Keluhan utama saat pengkajian

Nyeri dibagian perut bawah dan sekitar kelamin

5. Riwayat Penyakit saat ini

Saat dilakukan pengkajian di ruang Multazam pada tanggal 8 Juni 2021 pukul 10.00 WIB didapatkan data bahwa pasien mengalami keluhan nyeri sedang post op URS nyeri terasa di area perut bawah dan sekitar kelamin, KU cukup, TD: 150/70 mmhg, Nadi: 90x/menit, RR: 16x/menit, Suhu: 36.5°C, SpO2: 99%. pasien terpasang infus di tangan kanan dan terpasang DC no. 16.

6. Riwayat keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti hipertensi dan DM.

B. Pengkajian Fungsional Virginia Handerson

Pengkajian	Sebelum sakit	Saat sakit
Bernafas	Pasien bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan	Pasien tidak menggunakan O2, RR : 16 x/menit
Pola nutrisi/Metabolik	Pasien mengatakan mengkonsumsi minuman the manis di awal pagi dan kopi di sore hari	Pasien mengatakan mengatakan minum air bening hangat 4 gelas belimbing dalam sehari, makan 3x 1 porsi makan yang diberikan dari rs.
Pola Eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, BAK 3-4 kali sehari, tidak nyeri ketika BAK	Pasien mengatakan mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi normal, BAK menggunakan selang cateter no 16, warna urine kuning emas cenderung

		kemerahan, jumlah urine 200 cc
Pola Mobilisasi	Pasien mengatakan bisa beraktivitas dengan normal	Pasien mengatakan aktivitasnya kini dilakukan diatas bed
Pola tidur dan istirahat	Pasien mengatakan tidur 6-7 jam / hari. Siang terkadang tidur 1 jam	Pasien mengatakan dapat tidur malam 6-7 jam dan tidur siang 1-2 jam
Pola berpakaian	Pasien mengatakan berganti Pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain	Pasien mengatakan mengganti baju dilakukan dengan bantuan keluarga
Pola Mempertahankan suhu tubuh	Pasien mengatakan menggunakan baju tipis saat panas dan menggunakan baju tebal saat dingin	Pasien mengatakan menggunakan baju saat di rs
Pola Personal Hygine	Pasien mengatakan mandi 2x/hari, sendiri tanpa bantuan dari orang lain	Pasien mengatakan mandi dengan diseka 2x/hari saat sakit di RS
Pola komunikasi	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa
Pola bekerja	Pasien mengatakan sehari – hari bekerja sebagai karyawan swasta	Pasien mengatakan tidak berangkat bekerja saat di rs

Pola bermain	Pasien mengatakan suka menonton TV di rumah	Pasien mengatakan suka menonton kajian di youtube
Pola spiritual	Pasien mengatakan terkadang sholat jamaah saat subuh, magrib, dan isya	Pasien mengatakan dapat sholat 5 waktu dan mengaji di atas bed
Pola belajar	Pasien mengatakan suka menonton TV untuk melihat berita terbaru	Pasien mengatakan mendapatkan informasi tentang kesehatannya melalui perawat jaga dan aplikasi kesehatan yang ada di ponselnya.

C. Pemeriksaan tanda-tanda vital

1. Keadaan umum

KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
GCS : 15 (E4V6M5)

2. Tanda – tanda vital

TD : 150/70 mmhg
Nadi : 90x/mnt
RR : 16x/mnt
Suhu : 36.5°C

3. Kepala

Bentuk : Mesocephal, hematoma (-), jejas (-), nyeri (+)
Rambut : Warna rambut hitam
Wajah : bentuk simetris, tidak terdapat jejas

Mata : pupil isokor (3/3mm), konjungtiva ananemis, sklera anikterik, nyeri tekan (-), pupil warna hitam, reflek cahaya (+/+), gangguan penglihatan tidak ada, tidak terdapat jejas dan tidak bengkak

Hidung : bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, tidak ada nyeri tekan, tidak ada cuping hidung

Telinga : Daun telinga lentur, ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada perdarahan, tidak ada jejas, tidak ada gangguan pendengaran

Mulut dan gigi: bentuk lunak, sianosis (-), mukosa bibir kering, perdarahan tidak ada, tidak ada caries, warna gigi kuning

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan, nyeri menelan tidak ada, tidak terdapat jejas, tidak terdapat benjolan, dan tidak ada perdarahan.

4. Thorak (paru-paru dan jantung)

a. Paru – paru

Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : nyeri tekan tidak ada, vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

b. Jantung

Inspeksi: palpasi ictus cordis tidak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS 4 dan 5

Perkusi : tidak ada pembesaran jantung, pekak

Auskultasi : S1 S2 reguler

5. Abdomen

a. Inspeksi : perut datar, tidak ada asites

b. Auskultasi : bising usus 13 x/menit

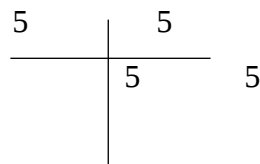
- c. Palpasi : terdapat nyeri tekan dibagian abdomen bawah
- d. Perkusi : timpani

6. Ekstremitas

Atas : terdapat infus di sebelah tangan kanan, tidak ada edema, tidak ada lesi di tangan kanan kiri, CRT < 3 detik

Bawah : tidak ada edema

Gerakan ekstremitas bawah kanan



7. Kulit

- a. Tidak ada lesi di seluruh badan
- b. tidak ada sianosis
- c. akral teraba hangat

8. Genetalia

Bejenis kelamin perempuan, terpasang DC no.16

9. Keadaan saat ini

- a. Diagnosa medis : ureterolithiasis sinistra distal
- b. Tindakan operasi : URS
- c. Obat obatan :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KEGUNAANNYA
1.	RL	5 jam	Memenuhi kebutuhan cairan
2.	Cefixime 200 mg	3 x 1	Antibiotic
3.	Ketorolac 30 mg	2 x 1	Analgesic
4.	Candesartan	1 x 1	Anti hipertensi
5.	Asam folat	3 x 1	Multivitamin

- d. Tindakan keperawatan :
Pemberian aromatherapy lemon
- e. Hasil laboratorium (7 Juni 2021)

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	13.60	3.8-10.6	Rb/ul
MCHC	30.5	32-36	g/dl
Ureum	51	15-39	Mg/dl
Creatinine	2.37	0.9-1.3	Mg/dl

f. Hasil pemeriksaan RO abdomen (7 Juni 2021)

Gambaran multiple nephrolithiasis dextra, dengan diameter sekitar 1 cm

Sangat mungkin ureterolithiasis sinistra distal, dengan ukuran sekitar 1,5 x 0,5cm

Batu ureter sinistra

ANALISA DATA

NO	HARI/TANGGAL	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	Selasa, 08/06/2021	DS : - Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : Di bagian kemaluan S : Skalanya 5 T : Hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien terpasang DC no. 16 - TD: 150/70 mmhg - Nadi: 90x/menit - RR: 16x/menit - SpO2: 99%.	Nyeri akut	Agen cedera fisik
2	Selasa, 08/06/2021	DS : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak DO : - Pasien terpasang kateter no. 16	Resiko Infeksi	Efek prosedur invasive

		- Pasien post OP URS - Leukosit 13.60 rb/ul		
--	--	--	--	--

Diagnosa Keperawatan :

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera Fisik
2. Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional												
1	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri <table><tr><td>Kriteria</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>KesulitanTidur</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: 1. Meningkat 2. CukupMeningkat 3. Sedang 4. CukupMenurun 5. Menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Keluhan Nyeri	2	4	Gelisah	2	4	KesulitanTidur	2	4	Manajemen nyeri (I.08238) Obsevasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Monitor tentang keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurangi rasa nyeri menggunakan aromaterapi lemon - kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi Istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan penyebab nyeri dan pemicu nyeri - Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat	Observasi - Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Menentukan ringan beratnya nyeri - Mengetahui pengetahuan tentang nyeri - Mengetahui apakah terapi tersebut menurunkan nyeri Terapeutik - Untuk meminimalkan rasa nyeri - Untuk mengetahui penyebab nyeri - Mencukupi kebutuhan istirahat Edukasi - Mengetahui penyebab nyeri dan pemicu nyeri - untuk pengeobatan terapi non farmakologi
Kriteria	Awal	Akhir														
Keluhan Nyeri	2	4														
Gelisah	2	4														
KesulitanTidur	2	4														
2.	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan	Pencegahan Infeksi Observasi	Observasi - Untuk memantau tanda dan gejala infeksi local dan sistemik												

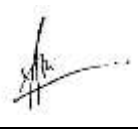
	risiko infeksi dapat dicegah dengan kriteria hasil: <table><tr><td>Kriteria</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Demam</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemerahan</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Leukosit</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Demam	3	4	Nyeri	2	4	Kemerahan	3	4	Leukosit	3	4	- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Berikan perawatan pada kulit yang di lakukan tindakan invasif - Cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. - Pertahankan Teknik aseptik pada pasien. Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara cuci tangan yang benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	Terapeutik - Untuk menyembuhkan luka pada kulut yang dilakukan tindakan invasif - Untuk mencegah penularan bakteri dan virus - Untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien Edukasi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang infeksi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang cunci tangan - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kondisi luka - Untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi pasien
Kriteria	Awal	Akhir																
Demam	3	4																
Nyeri	2	4																
Kemerahan	3	4																
Leukosit	3	4																

IMPLEMENTASI

Hari/tgl/jam	No DX	Implementasi	Respon	TTD
Selasa, 08/06/2021 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 5 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 4 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Ketorolac 30 mg	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, ketorolac 30mg, asam folat 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	

		- Asam folat 1 tablet		
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 8 jam yang lalu setelah post op	
		Memberikan edukasi cara mencuci tangan sebelum menyentuh bekas operasi	S : pasien mengatakan memahami cara mencuci tangan yang diajarkan perawat O : pasien mampu mengikuti arahan perawat	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 150/70 mmhg, Nadi: 90x/menit, RR: 16x/menit, SpO2: 99%.	
Rabu, 09/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 3 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	

		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 2 Pasien tampak lebih tenang	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 1 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 143/85 mmhg, Nadi: 87x/menit, RR: 17x/menit, SpO2: 99%.	
Kamis, 10/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 3	

			T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 2 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Ketorolac 30 mg - Asam folat 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, ketorolac 30mg, asam folat 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 2 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 140/80 mmhg, Nadi: 90x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%.	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Dx. Kep	SOAP	PARAF
Kamis, 10/06/21 14.00 WIB	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon. P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 3 T : nyeri Hilang timbul O: Pasien meringis kesakitan jika nyeri datang, Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi, Skala nyeri menurun menjadi 2 dari 10, Pasien terpasang DC no. 16, TD: 140/80 mmhg, Nadi: 90x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%, skala nyeri 2 dari 10 Cefixine 200mg, ketorolac 30mg, asam folat 1 tablet sudah diberikan kepada pasien A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi P: Lanjutkan intervensi: tektik manajemen nyeri, terapi pemberian obat	
	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	S: pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: KU pasien cukup, pasien terpasang DC no.16 sejak 2 hari yang lalu post op A: Masalah keperawatan risiko infeksi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: monitor hasil lab, monitor risiko infeksi	

LEMBAR OBSERVASI
PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS NYERI
PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Petunjuk : Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden.

1. Tanggal Penelitian : 8 Juni 2021 – 10 Juni 2021
2. Nama Responden : Tn. A
3. Usia : 51 th

Pengukuran tingkat nyeri Responden :

Pertemuan ke-	Hari, Tgl	Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan Intervensi
I	Selasa, 8 Juni 2021	Skala nyeri 5	Skala nyeri 4
II	Rabu, 9 Juni 2021	Skala nyeri 3	Skala nyeri 2
III	Kamis, 10 Juni 2021	Skala nyeri 3	Skala nyeri 2

Peneliti



(Tinung Puspitasari)

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Tanggal Pengkajian : 8 Juni 2021

Diagnosa Medis : ureterolithiasis sinistra distal

Pengkaji : Tinung Puspitasari

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. S

Usia : 55 tahun

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Petani

Alamat : Kebulusan, Pejagoan

Status Perkawinan : Menikah

Agama : Islam

No. RM : 234xxx

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

2. Penanggung Jawab

Nama : Tn. A

Umur : 68 tahun

Alamat : Kebulusan, Pejagoan

Pekerjaan : Petani

Hub dengan klien : Suami

3. Keluhan utama saat MRS

Pasien datang dengan keluhan susah dan nyeri saat BAK sejak 2 hari ini disertai nyeri perut mual dan muntah.

4. Keluhan utama saat pengkajian

Nyeri dibagian perut bawah menjalar sampai kaki dan sekitar kelamin.

5. Riwayat Penyakit saat ini

Saat dilakukan pengkajian di ruang Multazam pada tanggal 9 Juni 2021 pukul 08.00 WIB didapatkan data bahwa pasien mengalami keluhan nyeri sedang post op URS nyeri terasa di area perut bawah dan sekitar kelamin, KU cukup, TD: 120/70 mmhg, Nadi: 86x/menit, RR: 16x/menit, Suhu: 36.5°C, SpO2: 99%. pasien terpasang infus di tangan kanan dan terpasang DC no. 16.

6. Riwayat keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti hipertensi dan DM.

B. Pengkajian Fungsional Virginia Handerson

Pengkajian	Sebelum sakit	Saat sakit
Bernafas	Pasien bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan	Pasien tidak menggunakan O2, RR : 16 x/menit
Pola nutrisi/Metabolik	Pasien mengatakan sering minum teh setiap hari.	Pasien mengatakan minum air putih 4 gelas dan air susu 2 gelas dalam sehari, makan 3 x setengah porsi makanan yang diberikan dari rs, menghabiskan snack yang dibawa oleh keluarganya
Pola Eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, BAK 3-4 kali sehari, tidak nyeri ketika BAK	Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, BAK menggunakan selang cateter no 16, warna

		urine kuning kemerah merahan, jumlah urine 500 cc
Pola Mobilisasi	Pasien mengatakan bisa beraktivitas dengan normal	Pasien mengatakan masih bisa beraktivitas secara normal tapi dibatasi karena pasien mudah lelah
Pola tidur dan istirahat	Pasien mengatakan tidur 6-7 jam / hari. Siang terkadang tidur 1 jam	Pasien mengatakan tidur malam pukul 00.00 sampai pukul 05.00 WIB kurang karena susah tidur. Dan siang pasien tidak pernah tidur
Pola berpakaian	Pasien mengatakan berganti Pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain	Pasien mengatakan berganti Pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain
Pola Mempertahankan suhu tubuh	Pasien mengatakan menggunakan baju tipis saat panas dan menggunakan baju tebal saat dingin	Pasien mengatakan menggunakan baju tipis saat panas dan menggunakan baju tebal saat dingin
Pola Personal Hygine	Pasien mengatakan mandi 2x/hari, sendiri tanpa bantuan dari orang lain	Pasien mengatakan mandi dengan diseka 2x/hari saat sakit di RS
Pola komunikasi	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa

Pola bekerja	Pasien mengatakan sehari – hari bekerja sebagai karyawan swasta	Pasien mengatakan sudah tidak bekerja selama sakit
Pola bermain	Pasien mengatakan suka menonton TV dirumah	Pasien mengatakan suka menonton TV dirumah
Pola spiritual	Pasien mengatakan terkadang sholat jamaah saat subuh, magrib, dan isya	Pasien mengatakan dirumah melakukan sholat 5 waktu
Pola belajar	Pasien mengatakan suka menonton TV untuk melihat berita terbaru	Pasien mengatakan mendapatkan informasi kesehatannya melalui perawat jaga.

C. Pemeriksaan tanda-tanda vital

1. Keadaan umum

KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
GCS : 15 (E4V6M5)

2. Tanda – tanda vital

TD : 120/70 mmhg
Nadi : 86x/mnt
RR : 16x/mnt
Suhu : 36.5°C

3. Kepala

Bentuk : Mesocephal, hematoma (-), jejas (-), nyeri (+)
Rambut : Warna rambut hitam

Wajah : bentuk simetris, tidak terdapat jejas

Mata : pupil isokor (3/3mm), konjungtiva ananemis, sklera anikterik, nyeri tekan (-), pupil warna hitam, reflek cahaya (+/+), gangguan penglihatan tidak ada, tidak terdapat jejas dan tidak bengkak

Hidung : bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, tidak ada nyeri tekan, tidak ada cuping hidung

Telinga : Daun telinga lentur, ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada perdarahan, tidak ada jejas, tidak ada gangguan pendengaran

Mulut dan gigi : bentuk lunak, sianosis (-), mukosa bibir kering, perdarahan tidak ada, tidak ada caries, warna gigi kuning

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar ty roid, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan, nyeri menelan tidak ada, tidak terdapat jejas, tidak terdapat benjolan, dan tidak ada perdarahan.

4. Thorak (paru-paru dan jantung)

a. Paru – paru

Inspeksi : bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : nyeri tekan tidak ada, vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

b. Jantung

Inspeksi : palpasi ictus cordis tidak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS 4 dan 5

Perkusi : tidak ada pembesaran jantung, pekak

Auskultasi : S1 S2 reguler

5. Abdomen

- a. Inspeksi : perut datar, tidak ada asites
- b. Auskultasi : bising usus 13 x/menit
- c. Palpasi : terdapat nyeri tekan dibagian abdomen bawah

d. Perkusi : timpani

6. Ekstremitas

Atas : terdapat infus di sebelah tangan kanan, tidak ada edema, tidak ada lesi di tangan kanan kiri, CRT < 3 detik

Bawah : tidak ada edema

Gerakan ekstremitas bawah kanan

5 5
 ————
 5 5

7. Kulit

- a. Tidak ada lesi di seluruh badan
- b. tidak ada sianosis
- c. akral teraba hangat

8. Genetalia

Bejenis kelamin perempuan, terpasang DC no.16

9. Keadaan saat ini

- a. Diagnosa medis : bstu ureter dextra
- b. Tindakan operasi : URS
- c. Obat obatan :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KEGUNAANNYA
1.	RL	5 jam	Memenuhi kebutuhan cairan
2.	Cefazolin 1g	2 x 1	Antibiotic
3.	Ketorolac 30 mg	3 x 1	Analgesic
4.	Kalnex 500 mg	3 x 1	Antifibrinolitik

- d. Tindakan keperawatan :

Pemberian aromatherapy lemon

e. Hasil laboratorium (8 Juni 2021)

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	14.00	3.8-10.6	Rb/ul
MCH	25.4	26-34	pg
MCHC	30.1	32-36	g/dl
Creatinine	1.28	0.9-1.3	Mg/dl

f. Hasil pemeriksaan BNO IVP (8 Juni 2021)

Hydronefrosis dextra grade 5

Hydronefrosis sinistra grd 3 ec lipatan ureter di 1/3 proximal

VU: anatomi dan fungsi voiding kurang baik

Batu ureter dextra

ANALISA DATA

NO	HARI/TANGGAL	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	Rabu, 09/06/2021	DS : - Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : Di bagian kemaluan S : Skalanya 6 T : Hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien terpasang DC no. 16 - TD: 120/70 mmhg - Nadi: 86x/menit - RR: 16x/menit - SpO2: 99%.	Nyeri akut	Agen cedera fisik
2	Rabu, 09/06/2021	DS : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak DO : - Pasien terpasang kateter no. 16	Resiko Infeksi	Efek prosedur invasive

		- Pasien post OP URS - Leukosit 14.00 rb/ul		
--	--	--	--	--

Diagnosa Keperawatan :

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera Fisik
2. Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional												
1.	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri <table><tr><td>Kriteria</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>KesulitanTidur</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: 1. Meningkat 2. CukupMeningkat 3. Sedang 4. CukupMenurun 5. Menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Keluhan Nyeri	2	4	Gelisah	2	4	KesulitanTidur	2	4	Manajemen nyeri (I.08238)Obsevasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Monitor tentang keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurangi rasa nyeri menggunakan aromaterapi lemon - kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi Istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan penyebab nyeri dan pemicu nyeri - Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat	Observasi - Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Menentukan ringan beratnya nyeri - Mengetahui pengetahuan tentang nyeri - Mengetahui apakah terapi tersebut menurunkan nyeri Terapeutik - Untuk meminimalkan rasa nyeri - Untuk mengetahui penyebab nyeri - Mencukupi kebutuhan istirahat Edukasi - Mengetahui penyebab nyeri dan pemicu nyeri - untuk pengeobatan terapi non farmakologi
Kriteria	Awal	Akhir														
Keluhan Nyeri	2	4														
Gelisah	2	4														
KesulitanTidur	2	4														
2.	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan	Pencegahan InfeksiObservasi	Observasi - Untuk memantau tanda dan gejala infeksi local dan sistemik												

		risiko infeksi dapat dicegah dengan kriteria hasil: <table><tr><th>Kriteria</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr><tr><td>Demam</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemerahan</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Leukosit</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Demam	3	4	Nyeri	2	4	Kemerahan	3	4	Leukosit	3	4	- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Berikan perawatan pada kulit yang di lakukan tindakan invasif - Cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. - Pertahankan Teknik aseptik pada pasien. Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara cuci tangan yang benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	Terapeutik - Untuk menyembuhkan luka pada kulit yang dilakukan tindakan invasif - Untuk mencegah penularan bakteri dan virus - Untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien Edukasi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang infeksi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang cunci tangan - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kondisi luka - Untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi pasien
Kriteria	Awal	Akhir																	
Demam	3	4																	
Nyeri	2	4																	
Kemerahan	3	4																	
Leukosit	3	4																	

IMPLEMENTASI

Hari/tgl/jam	No DX	Implementasi	Respon	TTD
Rabu, 09/06/2021 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 6 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 5 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefazolin 1g - Ketorolac 30 mg	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefazolin 1g, ketorolac 30mg, kalenx 500 mg sudah diberikan kepada pasien.	

		- Kalnex 500mg		
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 8 jam yang lalu setelah post op	
		Memberikan edukasi cara mencuci tangan sebelum menyentuh bekas operasi	S : pasien mengatakan memahami cara mencuci tangan yang diajarkan perawat O : pasien mampu mengikuti arahan perawat	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 120/70 mmhg, Nadi: 86x/menit, RR: 16x/menit, SpO2: 99%.	
Kamis, 10/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 5 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah	

			dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri 5 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefazolin 1g - Ketorolac 30mg - Kalnex 500 mg	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefazolin 1g, ketorolac 30mg, kalnex 500 mg sudah diberikan kepada pasien	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 1 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 110/85 mmhg, Nadi: 85x/menit, RR: 17x/menit, SpO2: 99%.	
Jumat, 11/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan	

			S : Skala nyeri 4 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 3 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefazolin 1g - Ketorolac 30 mg - Kalnex 500 mg	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefazolin 1g, ketorolac 30mg, kalenx 500 mg sudah diberikan kepada pasien	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 2 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 118/80 mmhg, Nadi: 79x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%.	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Dx. Kep	SOAP	PARAF
Jumat, 11/06/21 14.00 WIB	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon. P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 3 T : nyeri Hilang timbul O: Pasien meringis kesakitan jika nyeri datang, Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi, Skala nyeri menurun menjadi 2 dari 10, Pasien terpasang DC no. 16, TD: 118/80 mmhg, Nadi: 79x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%, skala nyeri 3 dari 10 Cefazolin 1g, ketorolac 30mg, kalenx 500 mg sudah diberikan kepada pasien A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi P: Lanjutkan intervensi: tektik manajemen nyeri, terapi pemberian obat	
	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	S: pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: KU pasien cukup, pasien terpasang DC no.16 sejak 2 hari yang lalu post op A: Masalah keperawatan risiko infeksi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: monitor hasil lab, monitor risiko infeksi	

LEMBAR OBSERVASI
PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Petunjuk : Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden.

1. Tanggal Penelitian : 2 Juni 2021 – 4 Juni 2021
2. Nama Responden : Ny. S
3. Usia : 55 th

Pengukuran tingkat nyeri Responden :

Pertemuan ke-	Hari, Tgl	Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan Intervensi
I	Rabu, 9 Juni 2021	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5
II	Kamis, 10 Juni 2021	Skala nyeri 5	Skala nyeri 5
III	Jumat, 11 Juni 2021	Skala nyeri 4	Skala nyeri 3

Peneliti



(Tinung Puspitasari)

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Tanggal Pengkajian : 24 Juni 2021

Diagnosa Medis : ureterolithiasis dextra

Pengkaji : Tinung Puspitasari

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. B
Usia : 54 tahun
Pendidikan : -
Pekerjaan : Petani
Alamat : Candirenggo, Ayah
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
No. RM : 234xxx
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

2. Penanggung Jawab

Nama : Tn. N
Umur : 60 tahun
Alamat : Candirenggo, Ayah
Pekerjaan : Petani
Hub dengan klien : Suami

3. Keluhan utama saat MRS

Pasien datang dengan keluhan susah dan nyeri saat BAK sejak 3 hari ini disertai nyeri perut mual dan muntah.

4. Keluhan utama saat pengkajian

Nyeri dibagian perut bawah dan nyeri sekitar kelamin

5. Riwayat Penyakit saat ini

Saat dilakukan pengkajian di ruang Multazam pada tanggal 24 Juni 2021 pukul 08.00 WIB didapatkan data bahwa pasien mengalami keluhan nyeri

sedang post op URS nyeri terasa di area perut bawah dan sekitar kelamin, KU cukup, TD: 110/70 mmhg, Nadi: 77x/menit, RR: 16x/menit, Suhu: 36.5°C, SpO2: 99%. pasien terpasang infus di tangan kanan dan terpasang DC no. 16.

6. Riwayat keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti hipertensi dan DM.

B. Pengkajian Fungsional Virginia Handerson

Pengkajian	Sebelum sakit	Saat sakit
Bernafas	Pasien bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan	Pasien tidak menggunakan O2, RR : 16 x/menit
Pola nutrisi/Metabolik	Pasien mengatakan sering minum kopi dan the setiap hari.	Pasien mengatakan minum air mineral 800 cc dalam sehari dan minum jus 2 gelas, makan 3 x seporsi makan yang diberikan oleh rs, menghabiskan jatah snack yang diberikan oleh rs
Pola Eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, BAK 3-4 kali sehari, tidak nyeri ketika BAK	Pasien mengatakan mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi normal, BAK menggunakan selang cateter no 16, jumlah urine 350cc, warna urine kuning kemerahan
Pola Mobilisasi	Pasien mengatakan bisa beraktivitas dengan normal	Pasien mengatakan kegiatannya dilakukan di atas tempat tidur

Pola tidur dan istirahat	Pasien mengatakan tidur 6-7 jam / hari. Siang terkadang tidur 1 jam	Pasien mengatakan mengalami kesulitan tidur disaat nyeri datang, tidur 5-6 jam di malam hari dan tidur siang 1-2 jam
Pola berpakaian	Pasien mengatakan berganti Pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain	Pasien mengatakan berganti pakaian dibantu oleh keluarga
Pola Mempertahankan suhu tubuh	Pasien mengatakan menggunakan baju tipis saat panas dan menggunakan baju tebal saat dingin	Pasien mengatakan menggunakan baju tipis saat di rs
Pola Personal Hygine	Pasien mengatakan mandi 2x/hari, sendiri tanpa bantuan dari orang lain	Pasien mengatakan mandi dengan diseka 2x/hari saat sakit di RS
Pola komunikasi	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa	Pasien mengatakan bisa komunikasi lancar dan bahasa utama adalah bahasa jawa
Pola bekerja	Pasien mengatakan sehari – hari bekerja sebagai karyawan swasta	Pasien mengatakan tidak bekerja selama di rs
Pola bermain	Pasien mengatakan suka menonton TV di rumah	Pasien mengatakan lebih menghibur diri dengan menonton tv

Pola spiritual	Pasien mengatakan terkadang sholat jamaah saat subuh, magrib, dan isya	Pasien mengatakan dapat sholat 5 waktu diatas bed
Pola belajar	Pasien mengatakan suka menonton TV untuk melihat berita terbaru	Pasien mengatakan mendapatkan informasi tentang penyakitnya melalui perawat yang jaga di rs.

C. Pemeriksaan tanda-tanda vital

1. Keadaan umum

KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
GCS : 15 (E4V6M5)

2. Tanda – tanda vital

TD : 110/70 mmhg
Nadi : 77x/mnt
RR : 16x/mnt
Suhu : 36.5°C

3. Kepala

Bentuk : Mesocephal, hematoma (-), jejas (-), nyeri (+)

Rambut : Warna rambut hitam

Wajah : bentuk simetris, tidak terdapat jejas

Mata : pupil isokor (3/3mm), konjungtiva ananemis, sklera anikterik, nyeri tekan (-), pupil warna hitam, reflek cahaya (+/+), gangguan penglihatan tidak ada, tidak terdapat jejas dan tidak bengkak

Hidung : bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, tidak ada nyeri tekan, tidak

ada cuping hidung

Telinga : Daun telinga lentur, ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada perdarahan, tidak ada jejas, tidak ada gangguan pendengaran

Mulut dan gigi : bentuk lunak, sianosis (-), mukosa bibir kering, perdarahan tidak ada, tidak ada caries, warna gigi kuning

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan, nyeri menelan tidak ada, tidak terdapat jejas, tidak terdapat benjolan, dan tidak ada perdarahan.

4. Thorak (paru-paru dan jantung)

a. Paru – paru

Inspeksi : bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi: nyeri tekan tidak ada, vocal fremitus teraba

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

b. Jantung

Inspeksi : palpasi ictus cordis tidak tampak

Palpasi: ictus cordis teraba di ICS 4 dan 5

Perkusi : tidak ada pembesaran jantung, pekak

Auskultasi : S1 S2 reguler

5. Abdomen

a. Inspeksi : perut datar, tidak ada asites

b. Auskultasi : bising usus 13 x/menit

c. Palpasi: terdapat nyeri tekan dibagian abdomen bawah

d. Perkusi : timpani

6. Ekstremitas

Atas : terdapat infus di sebelah tangan kanan, tidak ada edema, tidak ada lesi di tangan kanan kiri, CRT < 3 detik

Bawah : tidak ada edema

Gerakan ekstremitas bawah kanan

5 5

5	5	5
---	---	---

7. Kulit

a. Tidak ada lesi di seluruh badan

b. tidak ada sianosis

- c. akral teraba hangat

8. Genetalia

Bejenis kelamin perempuan, terpasang DC no.16

9. Keadaan saat ini

- a. Diagnosa medis : batu ureter dextra
b. Tindakan operasi : URS
c. Obat obatan :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KEGUNAANNYA
1.	NaCl	5 jam	Memenuhi kebutuhan cairan
2.	Cefixime 200 mg	3 x 1	Antibiotic
3.	Ketorolac 30 mg	2 x 1	Analgesic
4.	Nutriflam	2 x 1	Suplemen makanan

- d. Tindakan keperawatan :

Pemberian aromatherapy lemon

- e. Hasil laboratorium (23 Juni 2021)

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	14.15	3.8-10.6	Rb/ul
MCHC	30.5	32-36	g/dl
GDS	124	70-105	Mg/dl

- f. Hasil pemeriksaan RO Abdomen (23 Juni 2021)

Opasitas, bentuk bulat, diproyeksi ren dextra

Batu ureter dextra

ANALISA DATA

NO	HARI/TANGGAL	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	Kamis, 24/06/2021	DS : - Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : Di bagian kemaluan S : Skalanya 5 T : Hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien terpasang DC no. 16 - TD: 110/70 mmhg - Nadi: 77x/menit - RR: 16x/menit - SpO2: 99%.	Nyeri akut	Agen cedera fisik
2	Kamis, 24/06/2021	DS : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak DO :	Resiko Infeksi	Efek prosedur invasive

		- Pasien terpasang kateter no. 16 - Pasien post OP URS - Leukosit 14.15 rb/ul		
--	--	---	--	--

Diagnosa Keperawatan :

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera Fisik
2. Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional												
1.	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri <table><tr><td>Kriteria</td><td>Awal</td><td>Akhir</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Kriteria: 1. Meningkat 2. CukupMeningkat 3. Sedang 4. CukupMenurun 5. Menurun	Kriteria	Awal	Akhir	Keluhan Nyeri	2	4	Gelisah	2	4	Kesulitan Tidur	2	4	Manajemen nyeri (l.08238) Obsevasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Monitor tentang keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurangi rasa nyeri menggunakan aromaterapi lemon - kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi Istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan penyebab nyeri dan pemicu nyeri - Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat	Observasi - Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Menentukan ringan beratnya nyeri - Mengetahui pengetahuan tentang nyeri - Mengetahui apakah terapi tersebut menurunkan nyeri Terapeutik - Untuk meminimalkan rasa nyeri - Untuk mengetahui penyebab nyeri - Mencukupi kebutuhan istirahat Edukasi - Mengetahui penyebab nyeri dan pemicu nyeri - untuk pengeobatan terapi non farmakologi
Kriteria	Awal	Akhir														
Keluhan Nyeri	2	4														
Gelisah	2	4														
Kesulitan Tidur	2	4														

2.	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan masalah keperawatan risiko infeksi dapat dicegah dengan kriteria hasil: Kriteria Awal Akhir Demam 3 4 Nyeri 2 4 Kemerahan 3 4 Leukosit 3 4 Kriteria: 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Pencegahan Infeksi Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Berikan perawatan pada kulit yang di lakukan tindakan invasif - Cuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. - Pertahankan Teknik aseptik pada pasien. Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara cuci tangan yang benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.	Observasi - Untuk memantau tanda dan gejala infeksi local dan sistemik Terapeutik - Untuk menyembuhkan luka pada kulit yang dilakukan tindakan invasif - Untuk mencegah penularan bakteri dan virus - Untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien Edukasi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang infeksi - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang cunci tangan - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kondisi luka - Untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi pasien
----	--	--	---	--

IMPLEMENTASI

Hari/tgl/jam	No DX	Implementasi	Respon	TTD
Kamis, 24/06/2021 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 5 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri 5 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixime 200 mg - Ketorolac 30 mg	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixime 200mg, ketorolac 30mg, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	

	2	- Nutriflam 1 tablet		
		Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 8 jam yang lalu setelah post op	
		Memberikan edukasi cara mencuci tangan sebelum menyentuh bekas operasi	S : pasien mengatakan memahami cara mencuci tangan yang diajarkan perawat O : pasien mampu mengikuti arahan perawat	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 110/70 mmhg, Nadi: 77x/menit, RR: 16x/menit, SpO2: 99%.	
Jumat, 25/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 5 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon	

			Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri turun menjadi 4 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixine 200mg - Ketorolac 30mg - Nutriflam 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixine 200mg, ketorolac 30mg, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien.	
		2	Memonitor tanda dan gejala infeksi S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 1 hari yang lalu setelah post op	
			Memonitor TTV S: - O: TD: 125/80 mmhg, Nadi: 80x/menit, RR: 17x/menit, SpO2: 99%.	
Sabtu, 26/06/21 11.00 WIB	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan	

			S : Skala nyeri 4 T : nyeri Hilang timbul O : Pasien tampak meringis kesakitan	
		Memberikan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon	S : pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon Pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lemon O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi Skala nyeri menurun menjadi 3 Pasien tampak lebih tenang	
		Memberikan terapi obat : - Cefixine 200mg - Ketorolac 30mg - Nutriflam 1 tablet	S : pasien mengatakan sudah meminum obat O : - Cefixine 200mg, ketorolac 30mg, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien	
	2	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S : pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: pasien terpasang cateter sejak 2 hari yang lalu setelah post op	
		Memonitor TTV	S: - O: TD: 120/80 mmhg, Nadi: 84x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%.	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Dx. Kep	SOAP	PARAF
Sabtu, 26 /06/21 14.00 WIB	Nyeri akut b.d Agen Cedera fisik	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon. P : nyeri ketika bergerak dan nyeri hilang ketika sedang beristirahat Q : Nyeri seperti ditusuk- tusuk R : nyeri di bagian kemaluan S : Skala nyeri 3 T : nyeri Hilang timbul O: Pasien meringis kesakitan jika nyeri datang, Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan Pasien tampak rileks saat diberikan terapi, Skala nyeri menurun menjadi 2 dari 10, Pasien terpasang DC no. 16, TD: 120/80 mmhg, Nadi: 83x/menit, RR: 15x/menit, SpO2: 99%, skala nyeri 3 dari 10 Cefixine 200mg, ketorolac 30mg, nutriflam 1 tablet sudah diberikan kepada pasien A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi P: Lanjutkan intervensi: tektik manajemen nyeri, terapi pemberian obat	
	Resiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif	S: pasien mengatakan jika kemaluannya terasa panas, serta bengkak O: KU pasien cukup, pasien terpasang DC no.16 sejak 2 hari yang lalu post op A: Masalah keperawatan risiko infeksi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: monitor hasil lab, monitor risiko infeksi	

LEMBAR OBSERVASI
PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN BATU SALURAN KEMIH DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Petunjuk : Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden.

1. Tanggal Penelitian : 24 Juni 2021 – 26 Juni 2021
2. Nama Responden : Ny. B
3. Usia : 54 th

Pengukuran tingkat nyeri Responden :

Pertemuan ke-	Hari, Tgl	Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan Intervensi
I	Kamis, 24 Juni 2021	Skala nyeri 5	Skala nyeri 5
II	Jumat, 25 Juni 2021	Skala nyeri 5	Skala nyeri 4
III	Sabtu, 26 Juni 2021	Skala nyeri 4	Skala nyeri 3

Peneliti



(Tinung Puspitasari)