



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST
LAPARATOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
NYERI AKUT DI RUANG ICU RSUD PROF. DR. MARGONO.
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Dsisusun Oleh :

Uswatun Khasanah

2021030086

PEMINATAN KEPERAWATAN GADAR KRITIS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST
LAPARATOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
NYERI AKUT DI RUANG ICU RSUD PROF. DR. MARGONO.
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Dsisusun Oleh :

Uswatun Khasanah

2021030086

PEMINATAN KEPERAWATAN GADAR KRITIS

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

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Uswatun Khasanah

NIM : 2021030086

Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST
LAPARATOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
NYERI AKUT DI RUANG ICU RSUD PROF. DR. MARGONO.
SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



Podo Yuwono., M.Kep,CWCS

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



....., M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Diajukan oleh :

Nama : Uswatun Khasanah

NIM : 2021030086

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto

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

Penguji satu



(Darsino, S. Kep, Ns)

Penguji dua



(Podo Yuwono., M. Kep, CWCS)

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST LAPARATOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DI RUANG ICU RSUD PROF. DR. MARGONO. SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Laparotomi adalah pembedahan perut sampai membuka selaput perut. Tindakan pembedahan laparotomi dapat menimbulkan beberapa masalah diantaranya adalah nyeri akut pasca pembedahan, oleh karena itu, dibutuhkan peran serta perawat dalam menurunkan masalah pasien tersebut diantaranya menggunakan tindakan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi benson

Tujuan: melakukan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi tehnik Relaksasi nafas dalam dan Benson pada pasien Post Laparotomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan dikaji adalah 5 post laparotomi dengan masalah keperawatan utama nyeri akut. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, lembar observasi tanda gejala nyeri akut dan SOP terapi relaksasi nafas dalam dan terapi benson. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki keluhan utama yang sama nyeri akut. Diagnosa keperawatan prioritas pada Pasien I-V adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisik yang dibuktikan pada kelima pasien yang mengeluh nyeri pada rentang 6-7. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen nyeri, tindakan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi benson. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu pengkajian nyeri komprehensif, perawatan anestetik, tindakan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi benson. Hasil evaluasi keperawatan pada kelima pasien menunjukkan masalah keperawatan nyeri teratasi dengan indikasi penurunan skala nyeri. Hasil analisis inovasi tindakan menunjukkan penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi benson pada pasien dengan masalah nyeri akut post laparotomi. Pasien mengalami penurunan nyeri 1-3 skala.

Kata Kunci: *nyeri akut, relaksasi nafas dalam, terapi benson, laparotomi*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

NURSING CARE ANALYSIS IN POST LAPARATOMY PATIENTS WITH A MAIN NURSING PROBLEM OF ACUTE PAIN AT ICU ROOM OF PROF. DR. MARGONO. SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL

Background: Laparotomy is abdominal surgery to open the lining of the stomach. Laparotomy surgery can cause several problems including acute postoperative pain; therefore, it is necessary for nurses to participate in reducing the patient's problems, including using deep breathing relaxation therapy and Benson therapy.

Purpose: to provide nursing care by providing deep breathing relaxation techniques and Benson therapy in Post Laparotomi patients with acute pain nursing problems at Intensive Care Unit (ICU) room of Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto Hospital.

Methods: The research method is descriptive with a case study approach. The case study subjects that will be studied are 5 post laparotomy with the main nursing problem of acute pain. The tools in this study were nursing care formats, Nursing Kits, observation sheets for acute pain symptoms and SOPs for deep breathing relaxation therapy and Benson 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 that all five patients had the same chief complaint of acute pain. Priority nursing diagnoses in Patients I-V were acute pain related to physical injury agents as evidenced in five patients who complained of pain in the 6-7 range. Nursing interventions carried out were pain management, deep breathing relaxation therapy and Benson therapy. The nursing implementation carried out is a comprehensive pain assessment, analgesic care, deep breathing relaxation therapy and Benson therapy. The results of the nursing evaluation on the five patients showed that the pain nursing problem was resolved with an indication of a decrease in the pain scale. The results of the action innovation analysis showed a decrease in pain scale after deep breathing relaxation therapy and Benson therapy were carried out in patients with acute post-laparotomy pain problems. Patients experienced a decrease in pain 1-3 scales.

Keywords: *acute pain, deep breathing relaxation, Benson therapy, laparotomy*

¹⁾Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran ALLAH Subhanahu wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya yang telah diberikan kepada makhluknya sehingga dapat mengenali dunia dengan ilmu pengetahuan untuk kemaslahatan ummat manusia serta memberikan nikmat sehat dan sempat sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomi Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” ini tepat pada waktunya.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun untuk memberikan gambaran tentang analisis asuhan keperawatan kegawatdaruratan kritis pada pasien Post Laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri Akut melalui metode intervensi penurunan nyeri dengan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi benson di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih atas terselesaikannya proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini kepada:

1. Alloh SWT yang telah memberikan petunjuk, kemudahan, dan kelancaran.
2. Eka Riyanti, M. Kep, Sp.Mat selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Isma Yuniar, M. Kep. selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Gadar Kritis.
4. Aji Kurniawan, S.Kep.,Ns selaku pembimbing kedua Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Gadar Kritis

5. Kedua orang tua (Bapak Ahmad Nuryadi dan Ibu Umi Ma'wah) yang tiada henti berjuang dan memberikan dukungan moral dan material kepada peneliti.
6. Seluruh dosen pengajar Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat dan inspirasi setiap saat.

Penulis menyadari bahwa kesempurnaan hanya milik ALLAH Subhanahu wa Ta'ala dan penulisan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan berharap ada saran untuk penulisan yang lebih baik kedepannya.

Gombong, Maret 2022



Penulis

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

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

Nama : Uswatun Khasanah

NIM : 2021030086

Program studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong. Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas Karya Ilmiah Akhir saya yang berjudul :

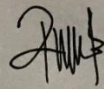
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST LAPARATOMI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DI
RUANG ICU RSUD PROF. DR. MARGONO. SOEKARJO

PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/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 : 02 September 2022



(Uswatun Khasanah)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK INDONESIA.....	v
ABSTRAK INGGRIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	6
C. Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Medis	8
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	16
C. Proses Asuhan Keperawatan.....	31
D. Kerangka konsep.....	38
BAB III METODE STUDI KASUS	42
A. Desain Studi Kasus	42
B. Subjek Studi Kasus	42
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	43
D. Fokus Studi Kasus.....	43
E. Definisi Operasional.....	43
F. Instrument Studi Kasus	44
G. Metode Pengumpulan Data	44
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	46

I. Etika Studi Kasus	47
----------------------------	----

BAB IV

A. Profil Lahan Praktek.....	48
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	49
C. Pembahasan.....	74
D. Keterbatasan Penelitian.....	87

BAB V

A. Kesimpulan dan Saran.....	88
------------------------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP Pengukuran Skala Nyeri.....	27
Tabel 2.2 SOP Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	30
Tabel 2.3 SOP Terapi Benson.....	31
Tabel 3.1 Hasil Inovasi.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Laparotomi.....	17
Gambar 2.2 <i>Verbal Descriptif Scale</i>	26
Gambar 2.3 Skala Analog Visual (<i>Visual Analog Scale</i>)	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	41

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) memperkirakan insiden pembedahan khususnya laparatomi didunia tahun 2020 mencapai 9% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Di amerika, kejadian pembedahan laparatomi dikatakan 7% dari seluruh populasi dengan insiden 1,1 kasus per 1000 penduduk pertahun. Usia 20- 30 tahun adalah usia yang paling sering mengalami pembedahan. Data Kemenkes RI (2019) jumlah pembedahan laparatomi di indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2011 sebesar 596.132 orang.

Laparatomi adalah salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan traumabagi pasien. Salah satu yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri. Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan cara melakukan penyayatan pada lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan organ dalam abdomen yang mengalami masalah, misalnya kanker, pendarahan, obstruksi, dan perforasi (Serri, Nancy, & Lia, 2019).

Laparatomi adalah pembedahan perut sampai membuka selaput perut. Laparatomi dilakukan apabila terjadi masalah kesehatan yang berat pada area abdomen, diantaranya appendiksitis perforasi. Perawatan post laparatomi adalah bentuk pelayanan perawatan yang diberikan kepada pasien-pasien yang telah menjalani operasi pembedahan perut (Jitowiyo no 2020). Masalah yang biasanya muncul pada klien post operasi laparatomi adalah resiko infeksi, kekurangan volume cairan, nyeri akut dan kurang pengetahuan (kebutuhan belajar) tentang kondisi, prognosis, dan kebutuhan pengobatan. Dari 4 masalah yang mungkin muncul, masalah

yang paling sering didapatkan pada klien post operasi laparatomi adalah nyeri akut (Doenges, 2019).

Tindakan pembedahan laparatomi dapat menimbulkan beberapa masalah diantaranya adalah nyeri akut paska pembedahan, rusaknya integritas kulit, imobilisasi, pendarahan, dan resiko infeksi (Jitowiyono, 2020). Nyeri merupakan keluhan yang paling sering diungkapkan pasien dengan tindakan pembedahan laparatomi. Nyeri post operasi laparatomi diakibatkan karena diskontinuitas jaringan atau luka operasi akibat insisi pembedahan, sehingga sel saraf kulit rusak. Trauma jaringan akan merangsang terbentuknya zat kimia seperti : bradikinin, serotinin, histain, dan enzim proteolitik. Zat tersebut merangsang nyeri dan membuat kekakuan otot. Reseptor nyeri rangsangan tersebut akan dihantarkan ke hipotalamus melalui syaraf terlibat dalam transmisi dan persepsi nyeri disebut sebagai sistem nosiseptif, sehingga terjadilah nyeri akut. Selain itu sinyal nyeri dari daerah yang terluka berjalan sebagai impuls elektrokimia di sepanjang saraf kebagian dorsal spinal cord (daerah pada spinal yang menerima sinyal dari seluruh tubuh). Pesan kemudian dihantarkan ke saraf perifer tubuh sehingga terjadi nyeri sebar (Black & Hawks, 2019).

Seorang perawat memiliki peran dalam merawat pasien post operasi yaitu monitor tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien, drainage, tube/selang, dan komplikasi, manajemen luka, mobilisasi dini, rehabilitasi dan discharge planning. Pasien post operasi laparatomy pada umumnya mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Oleh karena itu, dibutuhkan peran serta perawat dalam menurunkan masalah pasien tersebut (Majid, 2019).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah suatu bentuk asuhan keperawatan, dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Karena nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan yang dirasakan oleh pasien, sehingga menjadi tanggung jawab perawat untuk

memberikan rasa aman dan nyaman terkait nyeri pada pasien tersebut. (Setyadi, 2019).

Relaksasi nafas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas. Mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik ataupun stress emosional sehingga dapat menurunkan intensitas atau skala nyeri dan menurunkan kecemasan yang dirasakan seseorang. Manfaat yang ditimbulkan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah mampu menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, meningkatkan ketenangan hati, dan berkurangnya rasa cemas (Smeltzer & Bare, 2019).

Relaksasi Benson merupakan relaksasi menggunakan teknik pernapasan dengan penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata untuk menciptakan suatu lingkungan internal. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan relaksasi lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun. Relaksasi Benson cocok dilakukan pada pasien ruang ICU karena dalam pelaksanaan relaksasi Benson sangat minim dalam menggerakkan tubuh serta pelaksanaan relaksasi Benson sangat sederhana tidak membutuhkan peralatan tambahan. Pelaksanaan relaksasi Benson terdapat penambahan unsur keyakinan sehingga akan sangat mempermudah pasien dalam mendalami atau melakukan relaksasi (Solehati & Kosasih, 2019).

Terapi Benson merupakan teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Apabila O₂ dalam otak tercukupi maka manusia dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan corticotropin releasing factor (CRF). CRF akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar dibawah

otak juga menghasilkan β endorphine sebagai neurotransmitter (Mulyadi, 2020).

Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu atau faith factor. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri. Empat elemen dasar agar teknik relaksasi benson berhasil dalam penerapannya adalah lingkungan yang tenang, secara sadar pasien dapat mengendurkan otot-ototnya, pasien dapat memusatkan diri selama 10-15 menit pada ungkapan yang telah dipilih, dan pasien bersikap pasif terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu (Solehati & Kosasih, 2019).

Intensive Care Unit (ICU) merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri (instalasi di bawah direktur pelayanan), dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia. (Kemenkes, 2010). (Khadijah & Wulan, 2019).

Beberapa penelitian telah membuktikan manfaat terapi Relaksasi nafas dalam dan terapi Benson terhadap nyeri yang dirasakan pasien post laparatomi dapat menurunkan skala nyeri. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agus Renaldi, 2020), hasil penelitian menyimpulkan bahwa terapi Relaksasi nafas dalam dan Benson pada pasien dengan masalah nyeri akut efektif dilakukan, mengalami penurunan dari skala nyeri sedang menurun menjadi skala nyeri ringan pada pasien Post Laparatomi. Berdasarkan data yang diperoleh pada kelompok kontrol sebelum diberikan relaksasi nafas dalam mayoritas mengalami tingkat persepsi nyeri sedang sebanyak 88.6% dan nyeri ringan 11.4%. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan ada

pengaruh pemberian terapi Relaksasi Benson terhadap tingkat persepsi nyeri pada pasien post laparatomi, ada perbedaan tingkat persepsi nyeri pada pasien post laparatomi pada pre test dan post test kelompok intervensi, ada perbedaan tingkat persepsi nyeri pada pasien post laparatomi antara kelompok intervensi relaksasi benson dengan kelompok control nafas dalam.

Penelitian yang dilakukan oleh Khoiri Prasetyo (2020), hasil penelitian yang dilakukan kepada responden dengan pemberian terapi Relaksasi nafas dalam dan tehnik relaksasi Benson di dapatkan hasil bahwa terapi tersebut berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri yaitu terbukti yang awalnya tingkat nyeri pasien berada di skala 7 terkontrol menjadi 6 di hari pertama, untuk hari kedua dari skala 6 menjadi 4, kemudian dihari ketiga dari skala 4 menjadi 2. Karena ketika rasa nyeri tidak ditangani maka akan mengganggu kebutuhan dasar manusia yaitu rasa aman dan nyaman.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang ICU RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan data 16 pasien post laparatomi selama bulan Desember 2021, dari keterangan yang disampaikan oleh salah satu perawat ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto mengatakan sebagian besar pasien yang telah dilakukan laparatomi mengalami nyeri. Sehingga dari peneliti sangat tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto”

Berdasarkan uraian di atas, dan studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis tertarik untuk membuat karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi tehnik Relaksasi nafas dalam dan Benson pada pasien Post Laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan kasus post Laparatomi dengan masalah nyeri akut di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto.
- b. Memaparkan hasil analisa data pasien dengan kasus post Laparatomi dengan masalah nyeri akut di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan kasus post Laparatomi dengan masalah nyeri akut di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan kasus post Laparatomi dengan masalah nyeri akut di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien dengan kasus post Laparatomi dengan masalah nyeri akut di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto.
- f. Mempaparkan hasil analisis inovasi tindakan tehnik relaksasi nafas dalam dan tehnik benson pada pasien post Laparatomi di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat keilmuan

Karya ilmiah ini dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan kepada institusi pendidikan terkait dengan penerapan terapi Tehnik nafas dalam dan Benson pada pasien Post Laparatomi

2. Manfaat bagi aplikatif

a) Penulis

Menambah pengetahuan dan menerapkan nonfarmakologis yaitu tehnik Relaksasi nafas dalam dan Benson untuk menurunkan nyeri pada asuhan keperawatan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien Post Laparatomy.

b) Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan diharapkan dapat digunakan oleh perawat kepada pasien yang mengalami nyeri khususnya untuk penyakit Laparatomy.

c) Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan serta wawasan pasien dan keluarga tentang menangani rasa cemas atau nyeri pada pasien post Laparatomy.

DAFTAR PUSTAKA

- Mulyadi. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUP. Prof. Dr. R.D.
- Khoiri P. R, & Endang Z. S (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Post Laparotomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman, *Skripsi*. Universitas Kusuma Husada Surakarta
- Agus, R., & Maryana (2020). Relaksasi Benson terhadap Tingkat Persepsi Nyeri pada Pasien Post Laparotomy di RSUD Nyi Ageng Serang. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*
- Solehati (2019). *Konsep Dan Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz.
- Setyadi, B S dkk (2019). *Buku Ajar Nyeri*. Yogyakarta: Perkumpulan Nyeri Indonesia.
- Adetiya, T. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Tn.P Dengan Pasca Operasi Laparotomy Atas Indikasi Peritonitis Di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Kraton Pekalongan.
- Arikunto, S (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Tamsuri A. (2017). *Konsep Dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC
- Sjamsuhidajat. (2016). Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi II. Jakarta : EGC
- Sandy, Fery Putra T ., Roni Yuliwar, Ngesti W. Utami. (2015). Infeksi Luka Operasi (ILO) Pada Pasien Post Operasi Laparotomi . *Jurnal. Poltekkes Kemenkes Malang*, Jl. Besar Ijen No 77 C Malang.
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta : Salemba Medika
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Kemenkes RI (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI
- Judha, M & Sudarti. (2012). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saint, V 2019 & Murray, (2018). Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Prose Penyakit. Jakarta: EGC
- Lemone, Burke, & Bauldoff, (2016). Keperawatan Medikal Bedah, Alih bahasa. Jakarta: EGC
- Jitowiyono. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Hematologi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Andarmoyo,S (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz

LAMPIRAN

LAMPIRAN I

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Jun 2022	Jul 2022	Agst 2022
1	Perencanaan & analisa situasi							
2	Penentuan objek & judul penelitian							
3	Penyusunan proposal							
4	Pelaksanaan studi pendahuluan							
5	Uji turnitin							
6	Pengajuan seminar proposal							
7	Pelaksanaan penelitian							
8	Pengolahan data							
9	Penyusunan laporan hasil penelitian							
10	Uji turnitin							
11	Sidang hasil penelitian							



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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien Post Laparatomy dengan masalah keperawatan utama Nyeri Akut di Ruang ICU RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto
Nama : Uswatun Khasanah
NIM : 2021030086
Program Studi : Profesi Ners
Hasil cek : 18%

Gombong, 21 September 2022

Pustakawan

(Desy Setijawati, SIP, MA.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Scanned by TapScanner

LAMPIRAN 3

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Nama : Uswatun Khasanah
Program Studi : Profesi Ners

Saya mahasiswa program studi profesi ners regular A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomi Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomi Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Sementara untuk tindakan yang akan dilakukan pada studi kasus ini yaitu Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Teknik Benson dengan masalah keperawatan nyeri akut, studi kasus ini mengambil sebanyak 5 pasien Post Laparatomi.

Saya menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi nyeri pada pasien post laparatomi. Dalam studi kasus ini menggunakan inovasi dan tindakan Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Teknik Benson yang akan dipantau dengan menggunakan lembar observasi dan SOP Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Teknik Benson yang sudah disediakan. Saya menghormati keinginan calon responden untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperawatan atau mengundurkan diri setelah menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai calon responden dalam studi kasus ini, serta akan menjaga dan menyimpan kerahasiaan data yang sudah diperoleh oleh peneliti.

Gombong, Maret 2022

Penulis



Uswatun Khasanah

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 4

Lembar persetujuan responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Hubungan :

Menyaratakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilaksanakan oleh:

Nama : Uswatun Khasanah

NIM : 2021030086

Program Studi : Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong, Maret 2022

Penulis



Uswatun Khasanah

Lampiran 5

Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Uswatun Khasanah
NIM : 2021030086
Pembimbing : Podo Yuwono.,M.Kep,CWCS.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7 Februari 2022	Konsul Judul	
4 Maret 2022	Konsul BAB 1. Revisi : Jurnal yang lebih mendukung, latar belakang, data WHO terbaru	
7 Maret 2022	Konsul Revisi BAB 1, Acc	
26 Maret 2022	Konsul BAB 2. Revisi : Penulisan, sumber di pathway, tambahkan jurnal & pendapat simpulan penulis terkait pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan benson.	
8 April 2022	Konsul Revisi BAB 2, Acc	
9 April 2022	Konsul BAB 3. Revisi : Tahap pelaksanaan di rinci lebih detail	
12 April 2022	Konsul Revisi BAB 3, Acc	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


Wuri Utami., M.Kep

Lampiran 6

Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Uswatun Khasanah
NIM : 2021030086
Pembimbing : Podo Yuwono, M.Kep, CWCS.

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7 September 2022	Konsul BAB 4 Revisi : Bab 4 tambahkan asumsi peneliti setelah jurnal yang mendukung	
9 September 2022	Acc Bab 4	
10 September 2022	Konsul BAB 5 Revisi : Bab 5 sesuaikan dengan bab 1 tujuan	
13 September 2022	Acc Bab 5 Lengkapi lampiran dll	

Mongkahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M.Kep

LAMPIRAN
ASUHAN KEPERAWATAN

PASIEN 1

A. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : klien mengatakan nyeri pada bagian perut sebelah P : pasien mengatakan nyeri Paliatif :pasien mengatakan nyeri berkurang saat tertidur Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis dan kesakitan - Pasien tampak memegang area yang nyeri - TTV - TD : 120/70 mmHg - N : 80x/menit - S : 36,7⁰C - RR : 24x/menit	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisik
2	DS : pasien mengeluh gatal di area luka operasi DO : luka nampak memerah dan pucat	Resiko Infeksi (D.0142)	Adanya Insisi Pembedahan Post laparatomi

B. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI												
1	Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera fisik	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1: Meningkatkan 2: Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	4	Sikap protektif	2	4	Gelisah	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, bio feedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis.
Indikator	A	T													
Keluhan nyeri	2	4													
Sikap protektif	2	4													
Gelisah	2	4													

			Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). - Fasilitas istirahat yang cukup Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi dengan kriteria hasil - Klien tidak mengalami tanda-tanda infeksi (demam, kemerahan, nyeri, brngkak) - Kadar sel darah putih klien dalam rentang normal	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Kaji tanda-tanda peradangan Terapeutik - Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Edukasi - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi - Kolaborasi penggunaan antibiotik

A. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari 1

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Senin 14-03- 2022 10.00 WIB	2	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
Senin 14-03- 2022 15.00 WIB	1	Memonitor TTV dan nyeri Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya Pemberian terapi obat	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 110/80 mmHg - N : 87x/menit - S : 37⁰C - RR : 20x/menit S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkok S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac	Uswatun

		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	Inj. Omeprazole Inj. Kalnex S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif :pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	
--	--	---	---	--

B. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
14-03-2022 10.30 WIB	2	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4, nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
14-03-2022 10.30 WIB	1	S:pasien mengeluh merah di area luka O:luka masih nampak merah	Uswatun

		A:masalah belum teratasi P:intervensi dilanjutkan perawat ruangan	
--	--	--	--

Hari 2

ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : klien mengatakan nyeri pada bagian perut sebelah P : pasien mengatakan nyeri Paliatif :pasien mengatakan nyeri berkurang saat tertidur Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis dan kesakitan - Pasien tampak memegang area yang nyeri TTV - TD : 120/80 mmHg - N : 80x/menit - S : 36,7⁰C - RR : 24x/menit	Nyeri akut (D.0077)	Agan pencedera fisik
2	DS : pasien mengeluh gatal di area luka operasi DO : luka nampak memerah dan pucat	Resiko Infeksi (D.0142)	Adanya Insisi Pembedahan Post laparatomi

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera fisik	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

	Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1: Meningkat 2: Cukup meningkar 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	4	Sikap protektif	2	4	Gelisah	2	4	- Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, bio feedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). - Fasilitas istirahat yang cukup Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi
Indikator	A	T												
Keluhan nyeri	2	4												
Sikap protektif	2	4												
Gelisah	2	4												

			untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi dengan kriteria hasil c. Klien tidak mengalami tanda-tanda infeksi (demam, kemerahan, nyeri, brngkak) d. Kadar sel darah putih klien dalam rentang normal	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Kaji tanda-tanda peradangan Terapeutik - Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Edukasi - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi - Kolaborasi penggunaan antibiotik

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa 15-03- 2022 1050 WIB	2	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun

		Kolaborasi penggunaan antibiotik		
Selasa 15-03-2022 15.00 WIB	1	Memonitor TTV dan nyeri Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya Pemberian terapi obat Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparatomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 120/80 mmHg - N : 80x/menit - S : 37⁰C - RR : 20x/menit S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri	Uswatun

			berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	
--	--	--	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
15-03-2022 10.50 WIB	2	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 3

ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : klien mengatakan nyeri pada bagian perut sebelah P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang saat tertidur	Nyeri akut (D.0077)	Agan pencedera fisik

	Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis dan kesakitan - Pasien tampak memegang area yang nyeri TTV - TD : 132/87 mmHg - N : 89x/menit - S : 36,7°C - RR : 24x/menit		
2	DS : pasien mengeluh gatal di area luka operasi DO : luka nampak memerah dan pucat	Resiko Infeksi (D.0142)	Adanya Insisi Pembedahan Post laparatomi

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI												
1	Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera fisik	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1: Meningkat 2: Cukup meningkar	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	4	Sikap protektif	2	4	Gelisah	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi
Indikator	A	T													
Keluhan nyeri	2	4													
Sikap protektif	2	4													
Gelisah	2	4													

		3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun	komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, bio feedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). - Fasilitas istirahat yang cukup Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Kaji tanda-tanda peradangan Terapeutik

post laparotomi	pembedahan post laparotomi dengan kriteria hasil e. Klien tidak mengalami tanda-tanda infeksi (demam, kemerahan, nyeri, brngkak) f. Kadar sel darah putih klien dalam rentang normal	- Rawat luka,perban dengan memperhatikan teknik aseptik Edukasi - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi - Kolaborasi penggunaan antibiotik
-----------------	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu 16-03- 2022 1050 WIB	2	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka,perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P:Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
Rabu 16-03- 2022 15.00 WIB	1	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul	Uswatun

			O : - TD : 132/87 mmHg - N : 89x/menit - S : 37⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
16-03-2022 10.50 WIB	2	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
16-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

PASIEN 2

A. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : klien mengatakan nyeri pada bagian perut P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang saat tertidur Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis dan kesakitan - Pasien tampak memegang area yang nyeri TTV - TD : 134/93 mmHg - N : 96x/menit - S : 36⁰C - RR : 24x/menit	Nyeri akut (D.0077)	Agan pencedera fisik

2	DS : pasien mengeluh gatal di area luka operasi DO : luka nampak memerah dan pucat -	Resiko Infeksi (D.0142)	Adanya Insisi Pembedahan Post laparatomi
---	--	-------------------------	--

D. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI												
1	Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera biologis	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1: Meningkat 2: Cukup meningkar 3 : Sedang	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	4	Sikap protektif	2	4	Gelisah	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
Indikator	A	T													
Keluhan nyeri	2	4													
Sikap protektif	2	4													
Gelisah	2	4													

		4 : Cukup menurun 5 : Menurun	Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, bio feedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). - Fasilitas istirahat yang cukup Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi dengan kriteria hasil	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Kaji tanda-tanda peradangan Terapeutik - Rawat luka, perban dengan

		g. Klien tidak mengalami tanda-tanda infeksi (demam, kemerahan, nyeri, brngkak) h. Kadar sel darah putih klien dalam rentang normal	memperhatikan teknik aseptik Edukasi - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi - Kolaborasi penggunaan antibiotik
--	--	---	---

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari 1

Tg/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Senin 14-03- 2022 10.00 WIB	2	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka,perbandengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P:Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
Senin 14- 03 - 2022 15.30 WIB	1	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparatomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul O :	Uswatun

Universitas Muhammadiyah Gombong

			- TD : 110/80 mmHg - N : 87x/menit - S : 37⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif :pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

G. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
14-03-2022 10.30 WIB	2	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
14-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 2

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa 15-03-2022 10.00 WIB	2	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
Selasa 15-03-2022 15.30 WIB	1	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan,	Uswatun

			nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 141/80 mmHg - N : 85x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
15-03-2022 10.30 WIB	2	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 3

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu 16-03-2022 10.00 WIB	2	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
Rabu 16- 03 - 2022 15.30 WIB	1	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul	Uswatun

			O : - TD : 121/87 mmHg - N : 80x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamannya		
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
16-03-2022 10.30 WIB	2	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
16-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

PASIEN 3

A. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : klien mengatakan nyeri pada bagian perut P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang saat tertidur Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis dan kesakitan - Pasien tampak memegang area yang nyeri - TTV - TD : 128/84 mmHg - N : 80x/menit - S : 37,7°C - RR : 22x/menit	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisik
2	DS : pasien mengeluh gatal di area luka operasi DO : luka nampak memerah dan pucat	Resiko Infeksi	Adanya Insisi Pembedahan Post

	-	(D.0142)	laparatomi
--	---	----------	------------

A. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi

B. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI												
1	Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera fisik	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1: Meningkat 2: Cukup meningkar 3 : Sedang 4 : Cukup menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	4	Sikap protektif	2	4	Gelisah	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Indentifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Indentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik
Indikator	A	T													
Keluhan nyeri	2	4													
Sikap protektif	2	4													
Gelisah	2	4													

		5 : Menurun	- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, bio feedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). - Fasilitas istirahat yang cukup Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi dengan kriteria hasil i. Klien tidak mengalami tanda-	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Kaji tanda-tanda peradangan Terapeutik - Rawat luka, perban dengan memperhatikan

		tanda infeksi (demam, kemerahan, nyeri, brngkak) j. Kadar sel darah putih klien dalam rentang normal	teknik aseptik Edukasi - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi - Kolaborasi penggunaan antibiotik
--	--	---	--

C. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari 1

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
14-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
14-03-2022 15.30 WIB	2	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan,	Uswatun

			nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 129/80 mmHg - N : 86x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

D. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
14-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4, nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
14-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 2

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
15-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
15-03-2022 15.30 WIB	2	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan,	Uswatun

			nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 149/88 mmHg - N : 80x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 3

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
16-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
16-03-2022 15.30 WIB	2	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul	Uswatun

			O : - TD : 130/80 mmHg - N : 76x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamannya		
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
16-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
16-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

ASKEP 4

A. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : klien mengatakan nyeri pada bagian perut sebelah kiri P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang saat tertidur Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis dan kesakitan - Pasien tampak memegang area yang nyeri TTV - TD : 100/70 mmHg - N : 84x/menit - S : 36,5°C - RR : 22x/menit	Nyeri akut (D.0077)	Agan pencedera fisik
2	DS : pasien mengeluh gatal	Resiko Infeksi	Adanya Insisi

	di area luka operasi DO : luka nampak memerah dan pucat -	(D.0142)	Pembedahan Post laparatomi
--	---	----------	-------------------------------

B. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi

A. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI												
1	Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera biologis	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1: Meningkat 2: Cukup meningkar 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	4	Sikap protektif	2	4	Gelisah	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Indentifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Indentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis
Indikator	A	T													
Keluhan nyeri	2	4													
Sikap protektif	2	4													
Gelisah	2	4													

			untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, bio feedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). - Fasilitas istirahat yang cukup Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi dengan kriteria hasil k. Klien tidak mengalami tanda-tanda infeksi (demam,	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Kaji tanda-tanda peradangan Terapeutik - Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik

		kemerahan, nyeri, brngkak) l. Kadar sel darah putih klien dalam rentang normal	Edukasi - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi - Kolaborasi penggunaan antibiotik
--	--	--	---

B. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari 1

Tg/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
14-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
14-03-2022 15.30 WIB	3	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 143/60 mmHg - N : 60x/menit - S : 36°C	Uswatun

		Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya	- RR : 20x/menit S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

C. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
14-03-2022	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut	Uswat

10.30 WIB		sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4, nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	un
14-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 2

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
15-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
15-03-2022 15.30 WIB	3	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 140/80 mmHg	Uswatun

			- N : 80x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
---------	-------	----------	-------

15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawatan ruangan	Uswatun

Hari 3

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
16-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
16-03-2022 15.30 WIB	3	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul O :	Uswatun

Universitas Muhammadiyah Gombong

			- TD : 150/70 mmHg - N : 75x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
16-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
16-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

PASIEN 5

A. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : klien mengatakan nyeri pada bagian perut P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang saat tertidur Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis dan kesakitan - Pasien tampak memegang area yang nyeri - TTV - TD : 130/85 mmHg - N : 84x/menit	Nyeri akut (D.0077)	Agan pencedera fisik

	- S : 38,5 ⁰ C - RR : 22x/menit		
2	DS : pasien mengeluh gatal di area luka operasi DO : luka nampak memerah dan pucat -	Resiko Infeksi (D.0142)	Adanya Insisi Pembedahan Post laparatomi

B. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI												
1	Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera biologis	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1: Meningkat 2: Cukup meningkar 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	4	Sikap protektif	2	4	Gelisah	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Indentifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Indentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik
Indikator	A	T													
Keluhan nyeri	2	4													
Sikap protektif	2	4													
Gelisah	2	4													

			- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, bio feedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). - Fasilitas istirahat yang cukup Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2	Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi	Setelah dilakukan tindakan masalah keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko Infeksi berhubungan dengan adanya insisi pembedahan post laparatomi dengan kriteria hasil m. Klien tidak mengalami tanda-	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Kaji tanda-tanda peradangan Terapeutik - Rawat luka, perban dengan memperhatikan

		tanda infeksi (demam, kemerahan, nyeri, brngkak) n. Kadar sel darah putih klien dalam rentang normal	teknik aseptik Edukasi - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi Kolaborasi - Kolaborasi penggunaan antibiotik
--	--	---	--

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari 1

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
14-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perbandingkan dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
14-03-2022 15.30 WIB	3	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparatomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan, nyeri bersifat hilang timbul O :	Uswatun

Universitas Muhammadiyah Gombong

			- TD : 139/70 mmHg - N : 68x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif :pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
14-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
14-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 2

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
15-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
15-03-2022 15.30 WIB	3	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan,	Uswatun

			nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 167/70 mmHg - N : 70x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
15-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengeluh merah di area luka O: luka masih nampak merah A: masalah belum teratasi - P: intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Hari 3

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
16-03-2022 10.00 WIB	1	Kaji tanda-tanda peradangan Rawat luka, perban dengan memperhatikan teknik aseptik Kolaborasi penggunaan antibiotik	S : pasien masih mengeluh gatal di area luka operasi O : luka masih nampak merah A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan.	Uswatun
16-03-2022 15.30 WIB	3	Memonitor TTV dan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian perut sebelah kanan pasca post operasi laparotomi, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah jika digerakan,	Uswatun

			nyeri bersifat hilang timbul O : - TD : 160/78 mmHg - N : 89x/menit - S : 36⁰C - RR : 20x/menit	
		Memposisikan pasien sesuai kenyamanannya	S : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya O : pasien terbaring pada posisi dengan semi fowler Kedua kaki pasien tampak sudah tidak bengkak	
		Pemberian terapi obat	S :- O : pasien tampak diberikan obat Inj. Ranitidine Inj. Ketorolac Inj. Omeprazole Inj. Kalnex	
		Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi benson	S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi 4 O : pasien tampak paham dengan apa yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri Paliatif : pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam Provokatif : pasien mengatakan nyeri muncul saat bergerak Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : nyeri hanya dibagian luka operasi S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	

Tgl/Jam	No.Dx	Evaluasi	Paraf
16-03-2022 10.30 WIB	1	S: pasien mengatakan masih terasa nyeri pada bagian perut sebelah kanan dengan skala 7 berkurang menjadi 4 nyeri bersifat hilang timbul. O: pasien tampak menahan nyeri A: Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Pemberian analgesic - Ajarkan terapi distraksi teknik relaksasi nafas dalam	Uswatun
16-03-2022 10.30 WIB	1	S:pasien mengeluh merah di area luka O:luka masih nampak merah A:masalah belum teratasi - P:intervensi dilanjutkan perawat ruangan	Uswatun

Inisial	Hari	Keterangan			
		TTV		VAS	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Pasien 1	Hari ke-1	130/80	120/70	7	5
	Hari ke-2	140/79	120/80	7	5
	Hari ke-3	139/80	132/87	7	4
Pasien 2	Hari ke-1	125/79	110/80	7	5
	Hari ke-2	130/80	141/80	6	5
	Hari ke-3	143/78	121/87	6	4
Pasien 3	Hari ke-1	140/77	129/80	8	7
	Hari ke-2	150/70	149/88	7	6
	Hari ke-3	139/80	130/80	7	6
Pasien 4	Hari ke-1	130/70	143/60	7	5

	Hari ke-2	141/89	140/80	7	5
	Hari ke-3	160/80	150/70	7	5
Pasien 5	Hari ke-1	138/78	139/70	7	6
	Hari ke-2	168/75	167/70	7	5
	Hari ke-3	150/80	160/78	7	4

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

LEMBAR PENGAMATAN SKALA NYERI

Terapi Relaksasi Nafas dalam dan Terapi Benson

Inisial	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	sebelum	sesudah	sebelum	sesudah	sebelum	sesudah
Pasien 1	7	5	7	5	7	4
Pasien 2	7	5	6	5	6	4
Pasien 3	8	7	7	6	7	6
Pasien 4	7	5	7	5	7	5
Pasien 5	7	6	7	5	7	4