



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI NAFAS
DALAM DAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN POST
LAPARATOMY DENGAN NYERI AKUT DI RUANG TERATAI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

DWI RIZKI HASTYONO

202303028

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

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI NAFAS
DALAM DAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN POST
LAPARATOMY DENGAN NYERI AKUT DI RUANG TERATAI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
DWI RIZKI HASTYONO
202303028**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Dwi Rizki Hastyono

NIM : 202303028

Tanggal : 23 September 2024

Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI NAFAS
DALAM DAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN POST
LAPARATOMY DENGAN NYERI AKUT DI RUANG TERATAI RSUD
PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 16 November 2024

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Perofesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Rizki Hastyono

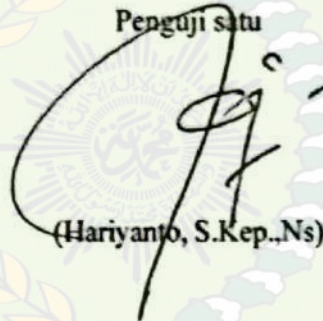
NIM : 202403028

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Post Laparatomy Dengan Nyeri Akut di ruang teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Pofesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Hariyanto, S.Kep.,Ns)

Penguji dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19 Agustus 2024

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

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

Nama : Dwi Rizki Hastyono

NIM : 202303028

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir 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:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI NAFAS
DALAM DAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN POST
LAPARATOMY DENGAN NYERI AKUT DI RUANG TERATAI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

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 : 14 November 2024

Yang Menyatakan



(Dwi Rizki Hastyono)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ners dengan Judul **"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI NAFAS DALAM DAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN POST LAPARATOMY DENGAN NYERI AKUT DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO"**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Dalam menyusun karya ilmiah akhir ners ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan dan dorongan dari pihak lain, penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini
2. Kedua orang tua saya yang telah memberikan motivasi, do'a dan segalanya dalam menyusun karya ilmiah akhir ners ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi
6. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, Ph.D selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis
7. Hariyanto, S.Kep.,Ns selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan arahan, masukan dan saran pada penulis

8. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti
9. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
10. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ners ini.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 16 Agustus 2024



Peneliti

Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2023

Dwi Rizki Hastyono¹⁾ Cahyu Septiwi ²⁾
dwirizkihastyono@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI NAFAS DALAM DAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN POST LAPARATOMY DENGAN NYERI AKUT DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang : Post laparatomi adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang telah menjalani operasi perut. World Health Organization (WHO) menyampaikan pasien post laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya dengan jumlah 10%. Pasien post laparatomi akan mengalami rasa nyeri akibat insisi atau sayatan dibekas operasi. Hal itu yang membuat terapi music mozart efektif diterapkan untuk menurunkan nyeri karena music klasik memiliki pengaruh efektif terhadap intensitas nyeri. Dari hasil analisa yang dilakukan di RS Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan hasil bahwasannya tindakan yang dilakukan terhadap pasien Post Laparatomy dengan masalah keperawatan nyeri akut masih jarang dilakukan tindakan keperawatan non-farmakologi. Terapi non farmakologi yang akan dilakukan yaitu dengan cara relaksasi nafas dalam yang dikombinasikan dengan penggunaan aromaterapi.

Tujuan : Mengetahui efektifitas dari pengobatan non farmakologi dengan cararelaksasi nafas dalam dan terapi aromaterapi untuk mengatasi nyeri pada pasien Post Laparatomy.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus. Penelitian studi kasus artinya penelitian yang dilakukan dengan caramengidentifikasi suatu permasalahan melalui sebuah kasus yang terdiri dari kasus tunggal.

Hasil : Dari 5 responden sebelum diberikan terapi non farmakologi memiliki tingkat nyeri yang berbeda dengan kategori nyeri 5-6 lalu setelah pasien diberikan terapi non farmakologi nafas dalam dan aromaterapi selama 3 hari didapatkan skala nyeri turun menjadi 3-4. Hal ini menunjukan adanya efektifitas dari penggunaan terapi non farmakologi nafas dalam dan aromaterapi.

Kesimpulan : Terdapat efektifitas dari terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada penderita Post Laparatomy dengan cara relaksasi nafas dalam dan terapi aromaterapi.

Kata Kunci :

Nyeri Akut, Post Laparatomy, Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi

¹ *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Nursing Study Program
Faculty Of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
Ners Final Scientific Work, July 2022

Dwi Rizki Hastyono¹⁾ Cahyu Septiwi ²⁾
dwirizkihastyono@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE ON THE IMPLEMENTATION OF DEEP BREATHING THERAPY AND LAVENDER AROMATHERAPY IN POST LAPARATOMY PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN THE LATAI ROOM OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL

Background : Post laparotomy is a service provided to patients who have undergone abdominal surgery. The World Health Organization (WHO) said that post-laparotomy patients in the world increase every year by 10%. Post laparotomy patients will experience pain due to the incision or incision at the surgical site. This is what makes Mozart's music therapy effective in reducing pain because classical music has an effective effect on pain intensity. From the results of the analysis carried out at Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto, it was found that non- pharmacological nursing actions were rarely carried out on Post Laparotomy patients with acute pain nursing problems. Non-pharmacological therapy that will be carried out is by means of deep breathing relaxation combined with the use of aromatherapy.

Objective : Knowing the effectiveness of non-pharmacological treatment by means of deep breathing relaxation and aromatherapy therapy to treat pain in Post Laparotomy patients.

Methods : This study uses a descriptive method with a case approach. Case study research means research conducted by identifying a problem through a case consisting of a single case.

Result : Of the 5 respondents before being given non-pharmacological therapy, they had different levels of pain with pain categories of 5-6, then after patients were given non-pharmacological therapy, deep breathing and aromatherapy for 3 days, the pain scale decreased to 3-4. This shows the effectiveness of the use of non-pharmacological therapy, deep breathing and aromatherapy.

Conclusion : There is effectiveness of non-pharmacological therapy to reduce pain in Post Laparotomy sufferers by means of deep breathing relaxation and aromatherapy therapy.

Keyword:

Acute Pain, Post Laparotomy, Deep Breath Relaxation and Aromatherapy

¹ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

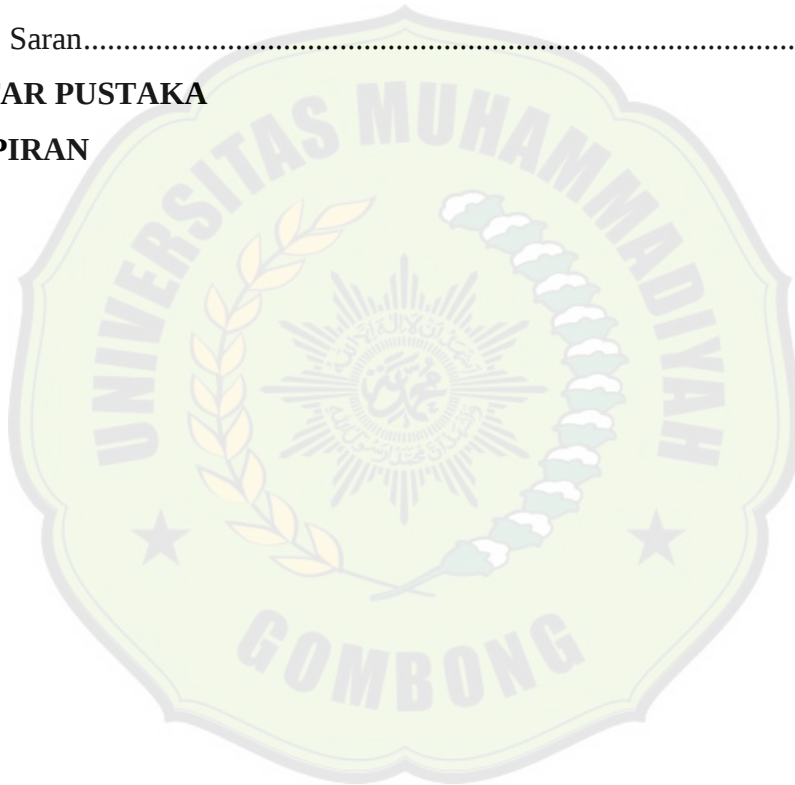
² *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
C. Manfaat	7
1. Manfaat Keilmuan	7
2. Manfaat Aplikatif.....	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Medis	8
1. Pengertian	8
2. Etiologi.....	9
3. Manifestasi Klinis	10
4. Patofisiologi	11
5. Penatalaksanaan	14

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	15
1. Pengertian	15
2. Faktor Penyebab	15
3. Data Mayor dan Data Minor	15
4. Penatalaksanaan Inovasi Tindakan Keperawatan	16
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	19
1. Fokus Pengkajian	19
2. Diagnosa Keperawatan	21
3. Intervensi keperawatan	22
4. Implementasi Keperawatan.....	25
5. Evaluasi Keperawatan.....	25
D. Kerangka Konsep	26
BAB III.....	28
METODE PENELITIAN	28
A. Jenis atau Desain Studi Kasus.....	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	29
D. Fokus Studi Kasus.....	29
E. Definisi Operasional.....	30
F. Instrumen Studi Kasus	30
G. Metode Pengumpulan Data	31
H. Analisis dan Penyajian Data	32
I. Etika Studi Kasus	32
BAB IV	34
HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Profil Lahan Praktik	34
1. Visi dan Misi.....	36
2. Gambaran Ruang	36
3. Jumlah Kasus	36
4. Upaya Penanganan dan Pelayanan	37
B. Pembahasan.....	37

1. Analisis Karakteristik Pasien	37
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	38
3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian.....	39
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	40
D. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	41
BAB V.....	85
PENUTUP.....	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	30
---------------------------------------	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	13
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran. 2 Hasil Uji Plagiarism

Lampiran. 3 Lembar Penjelasan Responden

Lampiran. 4 Lembar Persetujuan Responden

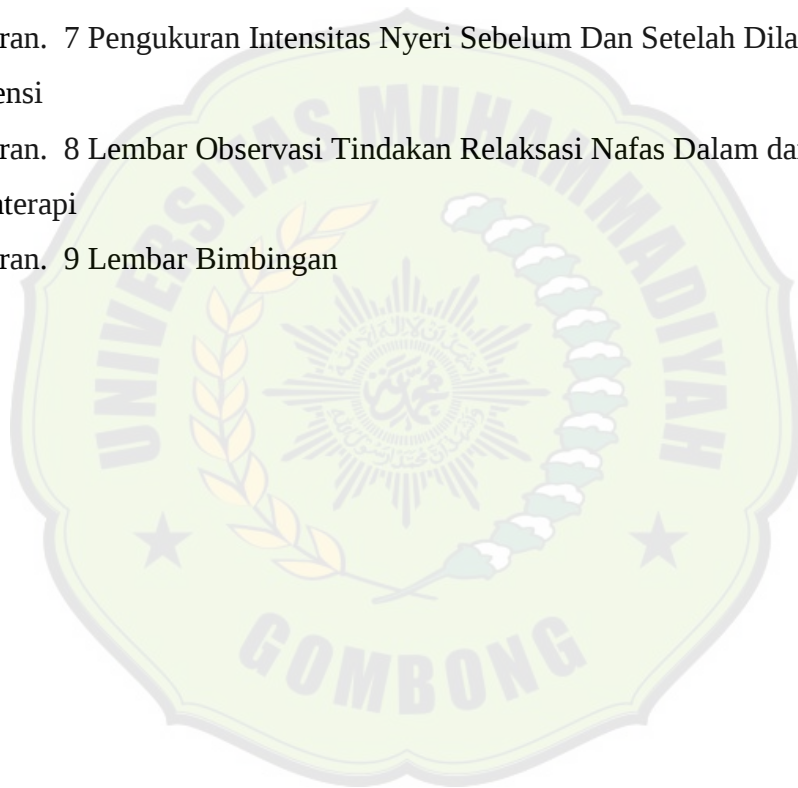
Lampiran. 5 SOP Latihan Nafas Dalam

Lampiran. 6 SOP Pemberian Aromaterapi Lavender

Lampiran. 7 Pengukuran Intensitas Nyeri Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi

Lampiran. 8 Lembar Observasi Tindakan Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi

Lampiran. 9 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laparotomi merupakan proses pembedahan yang dilakukan di daerah perut (abdomen) yang umumnya dilakukan pada kasus bedah digestif dan obgyn. Tindakan pembedahan digestif yang biasa dilakukan dengan cara penyayatan atau insisi laparotomi misalnya kasus herniatomi, kolostomi, splenektomi, hepaatorektomi, apendiktomi, dan kolesistoduodenostomi (Syamsudin & Kadir, 2021) Laparatomi merupakan salah satu tindakan pembedahan perut, membuka selaput perut dengan operasi. Bedah laparatomi merupakan tindakan operasi pada daerah abdomen, bedah laparatomi merupakan teknik sayatan yang dilakukan pada daerah abdomen yang dapat dilakukan pada bedah digestif dan kandungan.

Pembedahan adalah salah satu medis invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati sakit, cedera, atau kecacatan. Meskipun pembedahan adalah sebuah pengobatan medis, perawat mempunyai peran aktif merawat klien sebelum, selama, dan setelah pembedahan. Perawatan antar disiplin dan asuhan keperawatan independen secara bersama-sama mencegah komplikasi dan meningkatkan pemulihan optimal klien pasca bedah (LeMone, Bruke, & Bauldoff, 2016). Laparatomi tergolong jenis tindakan bedah/ operasi besar. Menurut Jitowiyono, (2010) Laparatomi merupakan suatu potongan pada dinding abdomen dan yang telah di diagnosa oleh dokter dan dinyatakan dalam status atau catatan medik pasien. Laparatomi adalah suatu potongan pada dinding abdomen seperti caesarean section sampai membuka selaput perut. Prevalensi masyarakat yang melakukan operasi laparatomi cukup besar baik di Dunia maupun di Indonesia.

World Health Organization (WHO) 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 (2018) jumlah pembedahan laparatomi di indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2011 sebesar 596.132 orang. WHO menyampaikan pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya dengan jumlah 10%. Angka jumlah pasien laparatomi mencapai peningkatan yang signifikan, yaitu Pada tahun 2018 laparatomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat terdapat 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi (Anwar et al., 2020).

Jumlah pasien laparatomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2020 terdapat 80 juta pasien operasi laparatomi diseluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2021 jumlah pasien post laparatomi meningkat menjadi 98 juta pasien (Subandi, 2021). Laparatomi di Indonesia menempati urutan tertinggi diantara kasus pembedahan lainnya. Pada tahun 2021, tindakan ioperasi mencapai 1,7 juta jiwa dan 37% diperkirakan merupakan tindakan bedah laparatomi.(Wulandari, 2021).

Berdasarkan data Riskedas (2021) angka kejadian laparatomi di jawa tengah berjumlah 1.409 pasien. Sedangkan kasus pembedahan laparatomi di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto menempati urutan ketiga terbanyak setelah urutan pertama kasus CKD dan urutan kedua kasus Pneumonia, unspecified.

Pasien yang mengalami pembedahan atau operasi akan mengalami luka insisi atau sayatan sehingga sel saraf kulit rusak. Trauma jaringan akan merangsang terbentuknya zat kimia seperti : bradikinin, serotonin, histain, dan enzim proteolitik, yang merangsang nyeri dan membuat kekakuan otot. Sinyal nyeri dari daerah yang terluka berjalan sebagai impuls elektrokimia di sepanjang saraf kebagian dorsal spinal cord. Pesan kemudian dihantarkan ke saraf perifer tubuh sehingga terjadi nyeri sebar (Anwar et al., 2020)

Masalah yang sering muncul pada Pasien pasca pembedahan laparatomi biasanya timbul masalah yaitu nyeri akut, penatalaksanaan nyeri bertujuan agar pasien dapat mnegontrol nyeri yang dialami. Penatalaksanaan nyeri yang tidak

adekuat dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pasien dan anggota keluarga. Pasien dan keluarga akan merasakan ketidaknyamanan yang meningkatkan respon stress sehingga mempengaruhi kondisi psikologi, emosi dan kualitas hidup penatalaksanaan nyeri akan lebih efektif apabila dikombinasikan dengan terapi nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan yaitu aromaterapi (Purwandari, 2014).

Nyeri merupakan gejala subyektif dari pasien, hanya pasien yang dapat menjelaskannya. Nyeri tidak bisa diukur secara objektif oleh praktisi kesehatan. Nyeri merupakan segala sesuatu yang dikatakan oleh seseorang yang mengalaminya sebagai nyeri. Pengertian nyeri menurut kamus medis yaitu mencakup “perasaan distress”, penderitaan atau keasakitan yang disebabkan karena stimulasi oleh ujung syaraf tertentu (Rosdahl & Kowalski, 2015). Nyeri merupakan pengalaman yang bersifat subyektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain. Nyeri dapat disebabkan oleh berbagai stimulus seperti mekanik, termal, kimia, atau elektrik pada ujungujung saraf. Perawat dapat mengetahui adanya nyeri dari keluhan pasien dan tanda umum atau respon fisiologis tubuh pasien terhadap nyeri. Sewaktu nyeri biasanya pasien akan tampak meringis, kesakitan, nadi meningkat, berkeringat, napas lebih cepat, pucat, berteriak, menangis, dan tekanan darah meningkat (Wahyuningsih, 2014). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan kurun waktu kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Nyeri post operasi merupakan hal yang fisiologis, namun hal ini sering menjadi sebuah ketakutan dan dikeluhkan oleh pasien setelah menjalani proses pembedahan. Sensasi nyeri akan terasa sebelum klien mengalami kesadaran penuh dan meningkat seiring dengan berkurangnya anestesi dalam tubuh. Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh pasien post operasi adalah nyeri akut yang terjadi akibat luka operasi atau insisi (Potter & Perry, 2014). Nyeri post operasi laparatomi ialah nyeri yang timbul akibat reaksi tubuh terhadap kerusakan jaringan (mulai dari sayatan kulit hingga kerusakan yang ditimbulkan proses operasi), tarikan atau regangan pada organ dalam tubuh, maupun

penyakitnya salah satunya kanker. Hal ini tentu saja membuat penderitanya merasa tidak nyaman saat setelah pembedahan (Andika, 2020). Oleh sebab itu perlu dilakukan penanganan yang tepat dalam menurunkan nyeri yang dirasakan oleh penderita post laparatomi.

Penanganan nyeri pada penderita post laparatomi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Walaupun tindakan farmakologi dinilai efektif untuk menghilangkan nyeri pasien, tetapi tindakan ini mempunyai kemungkinan terjadinya efek samping dari obat pada pasien mulai dari yang ringan sampai berat. Efek samping dari obat analgetik dapat berupa, mual pusing, konstipasi, gangguan ginjal, gangguan fungsi jantung gangguan fungsi hati, reaksi alergi obat dan sebagainya. Sebagai alternatif pelayanan manajemen nyeri maka sekarang dikembangkanlah berbagai tindakan non farmakologi atau komplementer untuk penanganan nyeri yang minim akan efek samping serta lebih efisien (Rumhaeni et al., 2018).

Terdapat dua penatalaksanaan nyeri yaitu metode farmakologis dan non farmakologis. Farmakologis berupa pemberian analgesik atau anestesi sedangkan non farmakologis adalah metode tanpa obat-obatan yang tidak menimbulkan efek yang membahayakan (BD, Yefrida, & Masmura, 2017). Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan cara bimbingan antisipasi, terapi es dan panas/kompres panas dan dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan masase (Masrvia et al., 2018). Salah satu metode non farmakologi yang dilakukan berupa relaksasi nafas dalam. Distraksi yaitu mengalihkan perhatian pada hal lain, sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Terbagi atas distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan dan distraksi intelektual (BD et al., 2017).

Relaksasi merupakan teknik untuk mengurangi sensasi nyeri dengan cara merelaksasikan otot. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa teknik relaksasi efektif untuk digunakan sebagai penurun rasa nyeri akibat pembedahan (Tamsuri, 2012 cit Satriya, 2014). Teknik relaksasi nafas dalam digunakan sebagai bentuk asuhan keperawatan yang mana perawat

mengajarkan kepada klien mengenai cara melakukan nafas dalam, nafas lambat atau menahan inspirasi secara maksimal, dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan sensasi nyeri, relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2013).

Aromaterapi merupakan salah satu inovasi terapi komplementer dengan menggunakan wewangian yang berasal dari minyak esensial yang dapat digunakan dengan cara dihirup (Buckle, 2014). Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan kondisi fisik dan psikologi agar lebih baik. (Wahyuningsih, 2014). Aromaterapi merupakan metode dengan menggunakan essential oil lavender untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi (Susilarini, 2017).

Aromaterapi yang mampu memberikan efek ketenangan dan bersifat analgesik adalah aromaterapi lavender, selain itu lavender ini mengandung senyawa linalyl yang mampu untuk mengurangi nyeri, memberikan efek tenang dan mampu untuk melancarkan peredaran darah (Buckle, 2014). Melakukan aroma terapi dengan lavender akan mempengaruhi sistem limbik pada otak yang merupakan pusat emosi untuk mengatur suasana hati dan mood serta menghasilkan hormon serotonin untuk mengurangi rasa kecemasan, stres serta mampu untuk mengurangi nyeri (Smeltzer & Bare, 2014). Proses penurunan nyeri dengan menggunakan aromaterapi lavender yaitu berfokus pada konsep gate control yang berada pada mekanisme fisiologi penghantaran impuls nyeri yang terjadi saat sistem pertahanan dibuka dan atau sebaliknya dapat dihambat sistem pertahanan ditutup (Turlina & Lilin, 2017).

Pada saat aromaterapi lavender dihisap maka zat aktif yang terkandung didalamnya dapat merangsang hipotalamus yaitu bagian kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan hormon endorfin. Hormon endorfin merupakan zat yang dapat menimbulkan perasaan tenang, bahagia dan rileks. Zat aktif lainnya yang terkandung yaitu linalool dan linalyl acetate yang dapat berefek analgetik (Brown, 2014).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan mengenai asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi dengan penerapan terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi dengan penerapan terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Menjelaskan hasil analisa data asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi dengan penerapan terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Menjelaskan hasil intervensi pada asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi dengan penerapan terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Menjelaskan hasil implementasi pada asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi dengan penerapan terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Menjelaskan hasil evaluasi pada asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi dengan penerapan terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.
- f. Memaparkan hasil analisa inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien dengan kasus post laparatomi di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam kegiatan proses dalam belajar dan bahan pustaka serta bermanfaat guna menambah wawasan keilmuan terutama ilmu terapan bidang kesehatan di keperawatan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post laparotomi dengan penerapan terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender di ruang teratai RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai media untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat menerapkan teori yang telah didapatkan selama perkuliahan ke dalam pelayanan asuhan keperawatan yang komprehensif di rumah sakit.

b. Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan serta pertimbangan oleh rumah sakit dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien Post Laparotomy.

c. Masyarakat/Pasien

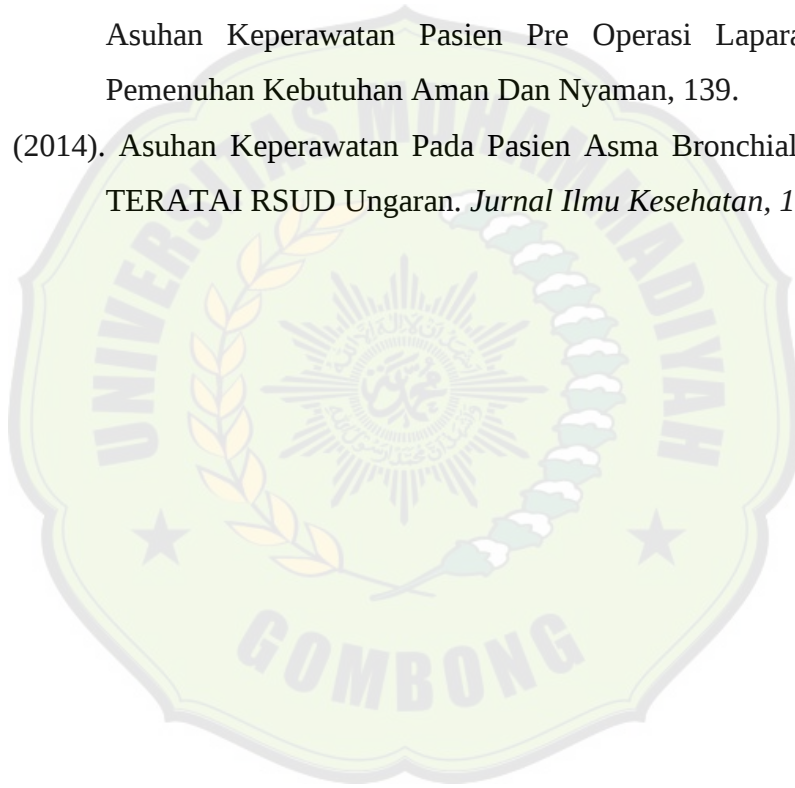
Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi serta memberikan cara alternatif nyata pada pasien untuk menurunkan nyeri akut pada pasien dengan Post Laparotomy dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan khususnya terapi humidifier aromaterapy lemon dalam menurunkan nyeri Post Laparotomy.

DAFTAR PUSTAKA

- Aningsih, F., & Sudiwati, E. (2018). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Di Asrama Sanggau Landungsari Malang. *Nursing News*, 3(1).
- Anwar, T., Warongan, A. W., & Rayasari, F. (2020). Pengaruh Kinesio Taping Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Laporotomi Di Rumah Sakit Umum Dr Dradjat Prawiranegara, Serang–Banten Tahun 2019. *Journal of Holistic Nursing Science*, Vol. 7(1), 71–87.
- Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Brown. (2014). *Strategies to Reduce or Eliminate Wound Pain Nursing Times*. 110(15), 12–15.
- Espeland. (2008). *Pengkajian Primer*.
- Hendrastuti, Noor, Damayanthi, Alatas, Arief, Isnafia, Setiadi, & Karja. (2021). *Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah. Literasi Media*.
- Hetia, E. N., Ridwan, M., & Herlina. (2017). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, X(1), 5–10.
- Ikawati, & Zullies. (2016). *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan. Pertama*. Bursa Ilmu.
- Jitowiyono dan Kristiyanasari, (2010). *Asuhan Keperawatan Operatif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- LeMone, Burke, & Bauldoff, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*, Alih bahasa. Jakarta: EGC.
- Najibulloh, M., Novitasari, D., & Sebayang, S. M. (2024). Implementasi Terapi Dzikir untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(2), 363-372.
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Buku Kedokteran.
- Notoatmodjo. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Octaviany, R. (2015). *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Penurunan Kelelahan Kerja di Rumah*. Universitas Sumatra Utara.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2012). *Buku ajar Fundamental Keperawatan Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2014). *Fundamental of Nursing: Consep, Proses, Practice. Edisi 7*. Jakarta : EGC.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1 st editi)*. DPP PPNI.
- Purwandari, F.2014. Efektifitas Terapi Aroma Lemon terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Laparatomi. *Jurnal OnlineMahasiswa ProgramStudi Keperawatan Universitas Riau* 1(1), 1-6.
- Rahmah, N. S. (2021). *Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Terhadap Pola Nafas Pada Anak*.
- Rosdahl, & Kowalski. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10 Vol. 3*. EGC.
- SDKI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Edisi 1) (D. PPNI (ed.); 1st ed.)*. DPP PPNI.
- Siyoto, & Sodik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media.
- Smeltzer, & Bare. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah Brunner & Suddath*. EGC.
- Susilarini. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala 1 pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Syamsudin, F., & Kadir, R. (2021). Terapi Murottal Al-Qur'an dan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Laparatomi. *Jurnal Islamika*, 000(1), 1–87.
- Turlina, & Lilin. (2017). *Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif*. STIKES Muhammadiyah Lamongan.
- Wahyuningsih, A. (2014). *Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri*. Surakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.

- Waronah. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronchial Dengan Ketidakefektifan Pola Nafas DI RUANG TERATAI RSUD Wijaya Kusuma*.
- Widiarti, A. W., & Suhardi. (2015). Penurunan Kecemasan Menghadapi Skripsi Dengan Menggunakan Aromaterapi Inhalasi. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(1).
- Wulandari, E. P. (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Pre Operasi Laparatomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman (Kecemasan)*. Asuhan Keperawatan Pasien Pre Operasi Laparatomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman, 139.
- Yusuf. (2014). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronchial DI RUANG TERATAI RSUD Ungaran. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4).



The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written in a semi-circle at the bottom. The center of the logo features a sunburst design with a crescent moon and star, flanked by two olive branches. Two small stars are positioned on either side of the central emblem.

LAMPIRAN

Lampiran. 1 Jadwal Kegiatan**Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners**

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agust
1	Penentuan tema											
2	Penyusunan proposal											
3	Ujian proposal											
4	Pengambilan data hasil penelitian											
5	Penyusunan hasil penelitian											
6	Ujian hasil penelitin											

Lampiran. 2 Hasil Uji Plagiarism

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

47

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

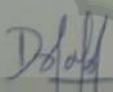
Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Post Laparatomy Dengan Nyeri Akut Di RSUD Prof. Dr. Margono Sockarjo Purwokerto

Nama : Dwi Rizki Hasyono
NIM : 202303028
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 24 %

Gombong, 19-08-2024

Pustakawan

(Dwi Rizki Hasyono, M.A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran. 3 Lembar Penjelasan Responden

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan kami adalah mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang sedang melakukan penelitian guna menyelesaikan tugas akhir karya ilmiah akhir ners. Melalui kuesioner ini, kami bermaksud memohon kerjasama Saudara untuk mengisi kuesioner penelitian ini. Pengisian kuesioner ini hanya membutuhkan waktu kurang lebih 10-15 menit. Tujuan dari pemberian kuesioner ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri pasien post laparatomy.

Kami sangat mengharapkan kesediaan Saudara untuk mengisi kuesioner ini dengan lengkap sesuai dengan keadaan, pikiran dan perasaan yang sebenarnya tanpa dipengaruhi oleh siapapun. Penelitian ini dilakukan dalam rangka untuk kegiatan ilmiah, bukan dalam konteks yang menyimpang. Kerahasiaan jawaban dan identitas yang diberikan akan dijamin dan dijunjung tinggi oleh etika akademik peneliti serta tidak merugikan atau memberikan dampak negatif untuk Saudara. Selain itu, kami dapat menjamin bahwa penelitian ini tidak akan melukai fisik maupun psikologi Saudara. Apabila terdapat sesuatu yang membuat Saudara terganggu selama penelitian, Saudara dapat sewaktu-waktu berhak untuk berhenti atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi apapun. Partisipan berhak untuk mengetahui hasil penelitian setelah proses penelitian ini berakhir. Saudara dapat menanyakan lebih lanjut mengenai penelitian ini di alamat e-mail peneliti (dwirizkihastyono@gmail.com) atau menghubungi langsung melalui SMS atau WhatsApp (085xxxx)

Kami mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya atas kesediaan Saudara dalam pengisian kuesioner ini. Semoga Allah SWT membalas seluruh kebaikan Saudara dengan kebaikan dan kemuliaan yang berlimpah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Lampiran. 4 Lembar Persetujuan Responden

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Yang bertanggung jawab di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Dengan saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “**Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Post Laparatomy Dengan Nyeri Akut DI RUANG TERATAI RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto**” yang diteliti oleh :

Nama : Dwi Rizki Hastyono

NIM : 202403028

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Gombong, Juli 2024

Peneliti

Yang membuat pernyataan

(Dwi Rizki Hastyono)

(.....)

Lampiran. 5 SOP Latihan Nafas Dalam

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR LATIHAN NAFAS DALAM

	TERAPI LATIHAN NAFAS DALAM
Pengertian	Melatih pasien melakukan nafas dalam
Tujuan	1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelektasis
Alat	-
Prosedur	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 4. Menanyakan persetujuan kesiapan klien B. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privacy 3. Mencuci tangan 4. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen 5. Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung sampai 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup) 6. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung) 7. Meminta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan 8. Meminta mengehmbuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut bibir seperti meniup) 9. Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot 10. Menjelaskan pada pasien untuk melakukan latihan ini bila mengalami nyeri perut 11. Merapikan pasien 12. Mencuci tangan C. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Lampiran. 6 SOP Pemberian Aromaterapi Lavender

STANDAR OPERASIONAL PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

	PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
Pengertian	Aromaterapi lavender adalah minyak hasil suling bunga lavender untuk mengurangi mual muntah, nyeri perut, nyeri dan termasuk terapi non farmakologi
Tujuan	1. Memberikan rasa nyaman 2. Membantu mengatasi masalah mual dan muntah
Alat	1. Aromaterapi lavender 2. Tissue
Prosedur	1. Memberikan penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan pada pasien 2. Mencuci tangan 3. Memakai sarung tangan 4. Mengatur posisi nafas dalam atau senyaman mungkin 5. Teteskan 3 tetes aromaterapi lavender pada tissue 6. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender selama 10-15 menit 7. Observasi selama 30 menit setelah pemberian aromaterapi 8. Mencuci tangan 9. Catat tindakan yang telah dilakukan

Lampiran. 7 Pengukuran Intensitas Nyeri Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi

PENGUKURAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI 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 humidifier aromaterapy lemon ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.
5. Pengukuran dilakukan setelah 15 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

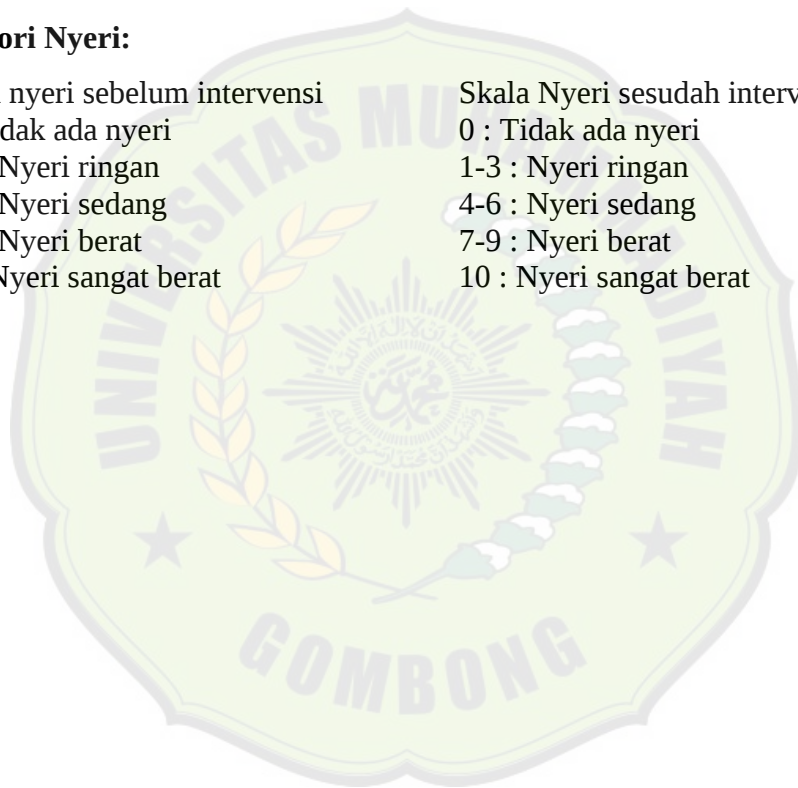
0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat



Lampiran. 8 Lembar Observasi Tindakan Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi

Nafas dalam dan Aromaterapi		Skala Nyeri		Nadi		Meringis	
Inisial	Waktu	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Pasien 1	Hari 1	6	5	118 x/menit	115 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 2	5	4	125 x/menit	122 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 3	4	3	138 x/menit	134 x/menit	Berkurang	Tidak ada
Pasien 2	Hari 1	6	5	119 x/menit	108 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 2	5	4	127 x/menit	118 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 3	4	3	118 x/menit	115 x/menit	Berkurang	Berkurang
Pasien 3	Hari 1	6	5	125 x/menit	110 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 2	5	4	120 x/menit	108 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 3	4	3	123 x/menit	112 x/menit	Ada	Berkurang
Pasien 4	Hari 1	6	5	124 x/menit	96 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 2	5	4	123 x/menit	101 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 3	4	3	106 x/menit	102 x/menit	Berkurang	Tidak ada
Pasien 5	Hari 1	6	5	134 x/menit	105 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 2	5	4	141 x/menit	138 x/menit	Ada	Berkurang
	Hari 3	4	3	126 x/menit	123 x/menit	Berkurang	Tidak ada

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 1
ASKEP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

Tgl/Jam Pengkajian : 29 Juli 2024/ 18.05 wib

Tgl/Jam MRS : 28 Juli 2024/ 21.15 wib

Ruangan : Teratai

Diagnosa Medis : Post Laparatomy

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Penanggungjawab Pasien

No. RM : 022xxxxxx

Nama/Inisial : Ny. M

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 32 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Rawalo

Status : Menikah

2. Keluhan Utama : Pasien mengatakan nyeri pada perutnya

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada pukul 20.10 wib diantar oleh keluarganya dengan keluhan nyeri pada ulu hati dan bagian punggung, mulut terasa pahit, mual, muntah, tidak nafsu makan, lemas, dada terasa panas. Hasil pemeriksaan TTV : TD : 115/85 mmHg, RR : 24 x/menit, Nadi : 110 x/menit, Suhu : 37,2°C.

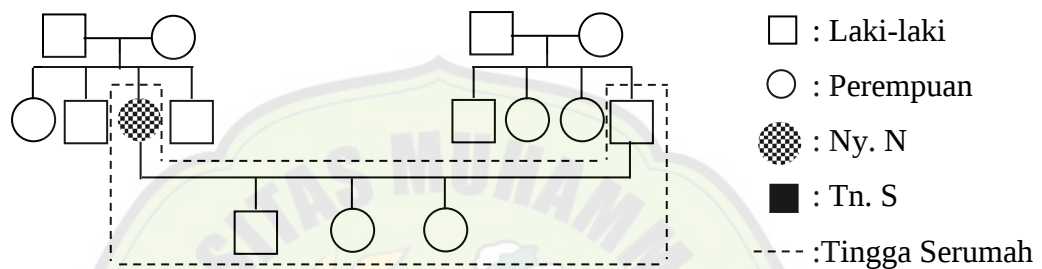
b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah dirawat di puskesmas karena menderita sakit maag satu tahun lalu.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, stroke, diabetes, gagal ginjal, tubercolosis dll. Setelah dilakukan tindakan di IGD pasien dibawa ke ruang Teratai pada pukul 17.10.

Genogram :



4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Handerson)

a. Pola oksigen

Sebelum sakit : Sebelum sakit, pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit pada pernafasan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan merasa sedikit sesak.

b. Pola kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit klien makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, pasien terkadang suka menunda sarapan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan sehari makan 1 kali dengan porsi sedikit karena merasa mual saat makan.

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit BAK 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari

Setelah dikaji : Pasien mengatakan BAK 3 kali sehari dan klien sudah BAB sehari 1 kali

d. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat tidur nyenyak, pasien

mengatakan tidur kurang lebih 7 jam setiap harinya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan tidurnya kurang karena nyeri yang dirasakan, pasien mengatakan hanya tidur 4-5 jam sehari.

e. Pola aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal dan mandiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan aktivitasnya terkadang dibantu dan mandiri tetapi dilakukan secara perlahan.

f. Mempertahankan suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika dingin pasien mengenakan jaket dan saat suasana panas pasien hanya mengenakan singlet

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan saat ini gerah dan hanya mengenakan kaos dalam.

g. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mengenakan pakaiannya sendiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan memasang dan mencopot pakainnya dibantu oleh keluarga karena tangannya terpasang infus

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari menggunakan air dingin, menggosok gigi 3 kali sehari dan keramas seminggu 3 kali

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan air dingin, klien menyikat gigi sekali dalam sehari, dan tidak keramas saat dirumah sakit

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat berkendara selalu mengenakan helm

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan selalu menaikan restrain saat akan tidur dan merasa tidak nyaman dengan nyeri yang dialami

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien kooperatif dan

lancar dalam berkomunikasi

Sesudah dikaji : Pasien berbicara dengan bahasa indonesia yang baik dan lancar dengan suara pelan dan seperlunya

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan shalat tepat waktu dan menjalankan ibadah shalat 5 waktu dirumah.

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan jarang melaksanakan shalat karena nyeri

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Sesudah dikaji : Pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya

m. Pola berekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat dirumah senang menonton TV dan mengobrol dengan keluarga dan tetangganya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan hanya tiduran saja di tempat tidur dan mengobrol dengan keluarga dan pasien lain

n. Pola belajar

Sebelum sakit : Pada saat pasien sakit pasien selalu berobat ke dokter langgananya dan sudah tau penyakit yang dialaminya karena pernah dirawat di rumah sakit juga

Sesudah dikaji : Pasien mengetahui tentang tanada, gejala, dan penyebab dari penyakit yang dialaminya.

5. Pemeriksaan Fisik

GCS : E4V6M5	N : 110 x/menit
KU : Composmetis	Suhu : 37.2°C
TD : 115/85 mmHg	RR : 24 x/menit
SpO2 : 97 %	

Kepala : Bentuk mesosefal, rambut kering, tidak ada benjolan

Mata : Konjungtiva unanemis, sklera unikerik

Telinga : Terdapat sedikit serumen dan sedikit kotor

Hidung : Hidung Bersih
Mulut : Mukosa bibir kering, gigi agak kuning
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
Dada :

◆ Paru

- I : Pengembangan dada simetris, tidak terdapat ototbantu nafas
- P : Tidak terdapat nyeri tekan, vokal femitus simetris, tidak ada fraktur pada tulang costa
- P : Suara sonor
- A : Suara vesikuler

◆ Jantung

- I : Tidak ada jejas, tidak ada lesi, icktus cordis tidak terlihat
- P : Ictus cordis teraba, tidak terdapat nyeri tekan P : Suara pekak
- A : Suara reguler, tidak ada suara tambahan

Abdomen

- I : pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi rata, kulit coklat, tidak ada pembesaran organ A : Bising usus 33 x/menit
- P : Terdapat nyeri tekan pada bagian perut atas
- P : Suara timpani

Ektremitas

- Atas : Tidak terdapat oedim, CRT < 2 detik, kulit kering, tidak ada penurunan kekuatan otot
- Bawah : Tidak terdapat oedim, kulit terlihat kering, tidak ada penurunan kekuatan otot

Genetalia : Tidak terpasang DC

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : /07/2024

Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan	Hasil
Darah Lengkap			
Hemoglobin	10,9-14,9	g/dL	8,3
Leukosit	4790-11340	/mm ³	18360
Hematokrit	34-45	%	25
Eritrosit	4,11-5,55	10 ⁶ /uL	2,89
RDW	11,3-14,6	%	15,8
MPV	9,4-12,3	fL	9,2
Hitung Jenis			
Eosinofil	0,7-5,4	%	0
Batang	3-5	%	0,5
Segmen	50-70	%	90,3
Limfosit	20,4-44,6	%	4,6
Neutrofil	42,5-71,0	%	90,8

Terapi Obat

Terapi	Dosis	Manfaat
Infus NaCl	20 tpm	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik.
Inj. Dexametason	3x5 mg	Untuk mengatasi peradangan, reaksi alergi, dan penyakit autoimun
Inj. Paracetamol	3x1 gram	Untuk penurunan demam dan pereda nyeri
Inj. Ranitidine	2x50 mg	Obat untuk menurunkan produksi asam lambung
Cefotaxim	3 x 1gr	Antibiotic untuk mengobati infeksi
Omeprazole	1x40 mg	Mengatasi gangguan pada lambung
Metilprednisole	2x125mg	Untuk mengatasi peradangan
Asam Tranexamat	3x (500mg)	Untuk mengurangi perdarahan
Vit K	1 x 1	Untuk mengurangi perdarahan
Inj. Ketorolac	3 x 30 mg	Mengurangi rasa nyeri
Ceftriaxone	2 x 1 gr	Mengatasi berbagai macam infeksi bakteri

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	DS: - Pasien mengatakan merasa nyeri - P: Pasien mengatakan setelah operasi terasa sakit saat bergerak, dan berkurang saat istirahat - Q: Tertusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S : Pasien mengatakan skala nyeri 5 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. DO: - Pasien tampak terbaring - Pasien tampak berhati-hati dalam bergerak - Pasien tampak meringis - TTV : • TD : 115/85 mmHg • RR : 24 x/menit • N : 110 x/menit • S : 37,2°C • SpO2 : 97 %	Agens Pencedera Fisik (Post Operasi)	Nyeri Akut (D. 0077)
2.	DS: - Pasien mengatakan post dilakukan tindakan operasi laparatomy - Pasien mengatakan luka operasi belum sembuh dan masih sakit DO: - Perut tampak ada luka post operasi - Luka belum kering - Luka masih terasa sakit	Efek Prosedur Invasive	Resiko Infeksi (D.0142)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (post operasi)
2. . Resiko infeksi b.d efek prosedur invasive

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO.	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066): - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun - Sikap protektif menurun	Manajemen Nyeri (I.09238): Observasi : Identifikasi - lokasi,karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pembelian analgesic jika perlu	- Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien - Untuk memberikan waktu istirahat yang cukup - Untuk mengedukasi cara meredakan nyeri - Untuk mengedukasi manajemen nyeri nonfarmakologi

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL /JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
29/07/2024 19:00 WIB	Memonitor TTV	DS: - DO : KU : Baik/Composmentis TTV ; - TD : 115/85 mmHg - N : 110 x/menit - RR : 24 x/menit - Suhu : 37,2 °C - SpO2 : 97%	Rizki
19:10 WIB	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: pasien mengatakan nyeri di area perut, skala 6, nyeri seperti tertusuk, dirasakan hilang timbul, nyeri saat banyak bergerak O: pasien tampak meringis kesakitan	Rizki
19:15 WIB	Menjelaskan manfaat dan tujuan dilakukannya terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender	S: pasien mengatakan belum mencoba teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri O: pasien kooperatif.	Rizki
19:20 WIB	Melakukan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender.	S: pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri O: pasien nampak nyaman	Rizki
19:30 WIB WIB	Mengkaji ulang nyeri	S: pasien mengatakan menjadi lebih nyaman dan nyeri sedikit berkurang, skala 5, O: pasien tampak lebih tenang	Rizki
30/07/2024 19:10 WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - pasien mengatakan belum mencoba teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri - bersedia untuk dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis	Rizki

		3. S : - O : - TD : 122/84 mmHg - Nadi : 104 x/menit - Suhu : 37,1°C - RR : 24 x/menit SpO2 : 97%	
31/07/2024 19:30 WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - pasien mengatakan belum mencoba teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri - bersedia untuk dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis 3. S : - O : - TD : 134/83 mmHg - Nadi : 116 x/menit - Suhu : 36,8°C - RR : 22 x/menit SpO2 : 100%	Rizki

E. EVALUASI KEPERAWATAN

HARI, TANGGAL	NO	EVALUASI
29/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat ber gerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
30/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
31/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 2
ASKEP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

Tgl/Jam Pengkajian : 29 Juli 2024/ 18.15 wib
Tgl/Jam MRS : 27 Juli 2024/ 16.15 wib
Ruangan : Teratai
Diagnosa Medis : Post Laparatomy

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Penanggungjawab Pasien

No. RM : 022xxxxxx
Nama/Inisial : Ny. N
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 57 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pensiunan
Alamat : Purwokerto
Status : Menikah

2. Keluhan Utama : Pasien mengatakan nyeri bagian perut bawah

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada pukul 16.15 wib diantar oleh keluarganya dengan keluhan nyeri pada perut, makan terasa hambar, mual, muntah, tidak nafsu makan, lemas, dada terasa panas. Hasil pemeriksaan TTV : TD : 118/74 mmHg, RR : 24 x/menit, Nadi : 108 x/menit, Suhu : 37,2°C, SpO2 : 97%.

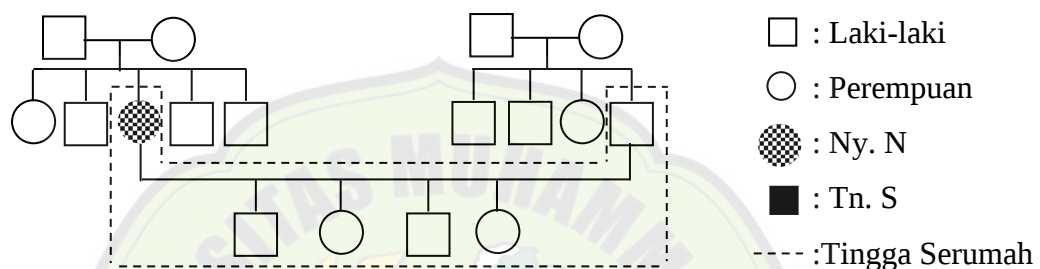
b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit ini karena menderita sakit asam lambung dan maag 5 bulan yang lalu.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, stroke, diabetes, gagal ginjal, tubercolosis dll. Setelah dilakukan tindakan di IGD pasien dibawa ke ruang Teratai pada pukul 17.30. WIB

Genogram :



4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Handerson)

a. Pola oksigen

Sebelum sakit : Sebelum sakit, pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit pada pernafasan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan merasa sedikit sesak.

b. Pola kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit klien makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, pasien terkadang suka menunda sarapan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan sehari makan 1 kali dengan porsi sedikit karena merasa mual saat makan.

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit BAK 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari

Setelah dikaji : Pasien mengatakan BAK 3 kali sehari dan klien sudah BAB sehari 1 kali

d. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat tidur nyenyak, pasien

mengatakan tidur kurang lebih 7 jam setiap harinya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan tidurnya kurang karena nyeri yang dirasakan, pasien mengatakan hanya tidur 4-5 jam sehari.

e. Pola aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal dan mandiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan aktivitasnya terkadang dibantu dan mandiri tetapi dilakukan secara perlahan.

f. Mempertahankan suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika dingin pasien mengenakan jaket dan saat suasana panas pasien hanya mengenakan singlet

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan saat ini gerah dan hanya mengenakan kaos dalam.

g. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mengenakan pakaiannya sendiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan memasang dan mencopot pakainnya dibantu oleh keluarga karena tangannya terpasang infus

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari menggunakan air dingin, menggosok gigi 3 kali sehari dan keramas seminggu 3 kali

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan air dingin, klien menyikat gigi sekali dalam sehari, dan tidak keramas saat dirumah sakit

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat berkendara selalu mengenakan helm

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan selalu menaikan restrain saat akan tidur dan merasa tidak nyaman dengan nyeri yang dialami

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien kooperatif dan

lancar dalam berkomunikasi

Sesudah dikaji : Pasien berbicara dengan bahasa indonesia yang baik dan lancar dengan suara pelan dan seperlunya

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan shalat tepat waktu dan menjalankan ibadah shalat 5 waktu dirumah.

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan jarang melaksanakan shalat karena nyeri

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Sesudah dikaji : Pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya

m. Pola berekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat dirumah senang menonton TV dan mengobrol dengan keluarga dan tetangganya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan hanya tiduran saja di tempat tidur dan mengobrol dengan keluarga dan pasien lain

n. Pola belajar

Sebelum sakit : Pada saat pasien sakit pasien selalu berobat ke dokter langgananya dan sudah tau penyakit yang dialaminya karena pernah dirawat di rumah sakit juga

Sesudah dikaji : Pasien mengetahui tentang tanada, gejala, dan penyebab dari penyakit yang dialaminya.

5. Pemeriksaan Fisik

GCS : E4V5M3 **N** : 108 x/menit

KU : Composmetis **Suhu** : 36.7°C

TD : 118/74 mmHg **RR** : 24 x/menit

Kepala : Bentuk mesosefal, rambut kering, tidak ada benjolan

Mata : Konjungtiva unanemis, sklera unikerik

Telinga : Terdapat sedikit serumen dan sedikit kotor

Hidung : Hidung Bersih

Mulut : Mukosa bibir kering, gigi agak kuning

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Dada :

◆ Paru

- I : Pengembangan dada simetris, tidak terdapat ototbantu nafas
- P : Tidak terdapat nyeri tekan, vokal femitus simetris, tidak ada fraktur pada tulang costa
- P : Suara sonor
- A : Suara vesikuler

◆ Jantung

- I : Tidak ada jejas, tidak ada lesi, icktus cordis tidak terlihat
- P : Ictus cordis teraba, tidak terdapat nyeri tekan P : Suara pekak
- A : Suara reguler, tidak ada suara tambahan

Abdomen

- I : pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi rata, kulit coklat, tidak ada pembesaran organ A : Bising usus 33 x/menit
- P : Terdapat nyeri tekan pada bagian perut atas
- P : Suara timpani

Ektremitas

- Atas : Tidak terdapat oedim, CRT < 2 detik, kulit kering, tidak ada penurunan kekuatan otot
- Bawah : Tidak terdapat oedim, kulit terlihat kering, tidak ada penurunan kekuatan otot

Genetalia : Tidak terpasang DC

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : /07/2024

Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan	Hasil
Darah Lengkap			
Hemoglobin	10,9-14,9	g/dL	13,2
Leukosit	4790-11340	/mm ³	3,91
Hematokrit	34-45	%	42,3
Eritrosit	4,11-5,55	10 ⁶ /uL	5,08
Trombosit	216000-451000	/uL	631
Kalium		mEq/L	
MCV	71,8-92,0	fL	83,2
MCH	22,6-31,0	pg/cell	20
MCHC	30,8-35,2	g/dL	31,2
Hitung Jenis			
Basofil	0-1	%	0,3
Eosinofil	0,7-5,4	%	0,6
Limfosit	20,4-44,6	%	11,9
Monosit	3,6-9,9	%	0
Neutrofil	42,5-71,0	%	87
Ureum	55		
Creatinin	1,33		
SGOT	22,20		
SGPT	11,1		

Terapi Obat

Terapi	Dosis	Manfaat
Infus NaCl	20 tpm	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik.
Infus RL	20 tpm	Memberi elektrolit lengkap untuk memenuhi cairan tubuh
Inj. Dexametason	3x5 mg	Untuk mengatasi peradangan, reaksi alergi, dan penyakit autoimun
Omeprazole	1x40 mg	Mengatasi gangguan pada lambung
Asam Tranexamat	3x (500mg)	Untuk mengurangi perdarahan
Inj. Ketorolac	3 x 30 mg	Mengurangi rasa nyeri
Ceftriaxone	2 x 1 gr	Mengatasi berbagai macam infeksi bakteri

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	DS: - Pasien mengatakan merasa nyeri - P: Pasien mengatakan setelah operasi terasa sakit saat bergerak, dan berkurang saat istirahat - Q: Tertusuk benda tajam - R: Pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S : Pasien mengatakan Skala Nyeri 6 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. DO: - Pasien tampak terbaring - Pasien tampak berhati-hati dalam bergerak - Pasien tampak meringis - TTV : • TD : 118/74 mmHg • RR : 24 x/menit • N : 108 x/menit • S : 36,7°C • SpO2 : 97 %	Agens Pencedera Fisik (Post Operasi)	Nyeri Akut (D. 0077)
2.	DS: - Pasien mengatakan post dilakukan tindakan operasi laparatomy - Pasien mengatakan luka operasi belum sembuh dan masih sakit DO: - Perut tampak ada luka post operasi - Luka belum kering - Luka masih terasa sakit	Efek Prosedur Invasive	Resiko Infeksi (D.0142)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (post operasi)
4. . Resiko infeksi b.d efek prosedur invasive

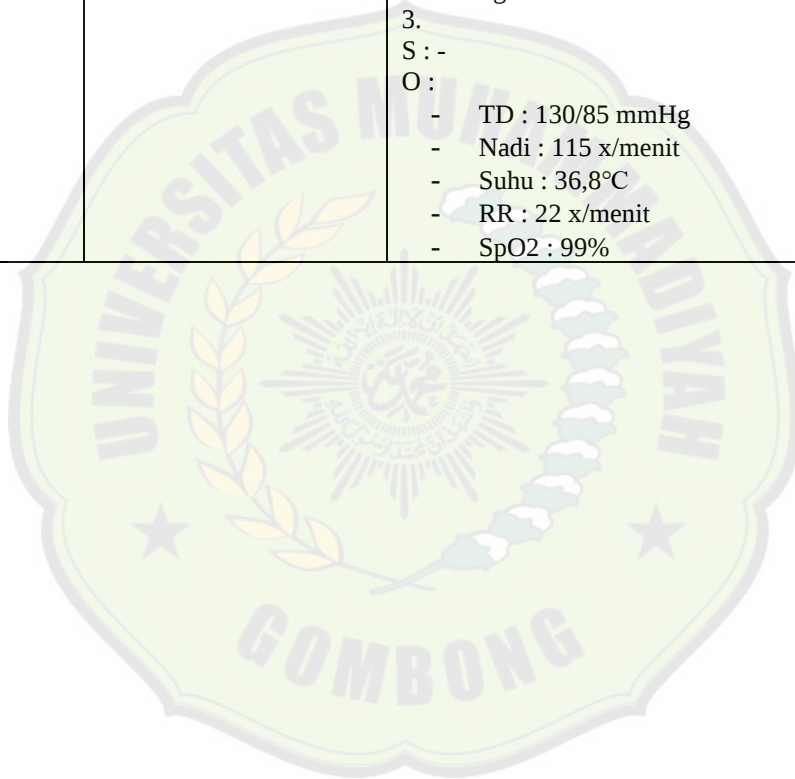
C. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO.	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066): - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun - Sikap protektif menurun	Manajemen Nyeri (I.09238): Observasi : Identifikasi - lokasi,karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pembelian analgesic jika perlu	- Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien - Untuk memberikan waktu istirahat yang cukup - Untuk mengedukasi cara meredakan nyeri - Untuk mengedukasi manajemen nyeri nonfarmakologi

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL /JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
29/07/2024 18.15 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif - Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi - Mengobservasi TTV	S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit S : - pasien mengatakan belum mencoba teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri - bersedia untuk dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis S : - O : - TD : 118/74 mmHg - Nadi : 108 x/menit - Suhu : 37,2°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 97%	Rizki
30/07/2024 19.25 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif - Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi - Mengobservasi TTV	S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 5 menjadi 4 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis S : - O : - TD : 122/84 mmHg - Nadi : 118 x/menit - Suhu : 37°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 98%	Rizki

31/07/2024 20:15 WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 4 menjadi 3 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis 3. S : - O : - TD : 130/85 mmHg - Nadi : 115 x/menit - Suhu : 36,8°C - RR : 22 x/menit - SpO2 : 99%	Rizki
-------------------------	--	--	-------



E. EVALUASI KEPERAWATAN

HARI, TANGGAL	NO	EVALUASI
29/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
30/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 5 menjadi 4 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
31/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 4 menjadi 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 3
ASKEP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

Tgl/Jam Pengkajian : 29 Juli 2024/ 18.25 wib
Tgl/Jam MRS : 28 Juli 2024/ 16.15 wib
Ruangan : Teratai
Diagnosa Medis : Post Laparatomy

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Penanggungjawab Pasien

No. RM : 022xxxxxx
Nama/Inisial : Tn. O
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 32 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan Swastas
Alamat : Purwokerto
Status : Menikah

2. Keluhan Utama : Pasien mengatakan nyeri pada perutnya

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada pukul 16.15 wib diantar oleh keluarganya dengan keluhan nyeri pada perut, makan terasa hambar, mual, tidak muntah, nafsu makan berkurang, lemas, dada terasa panas. Hasil pemeriksaan TTV : TD : 135/82 mmHg, RR : 22 x/menit, Nadi : 112 x/menit, Suhu : 36,6°C.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

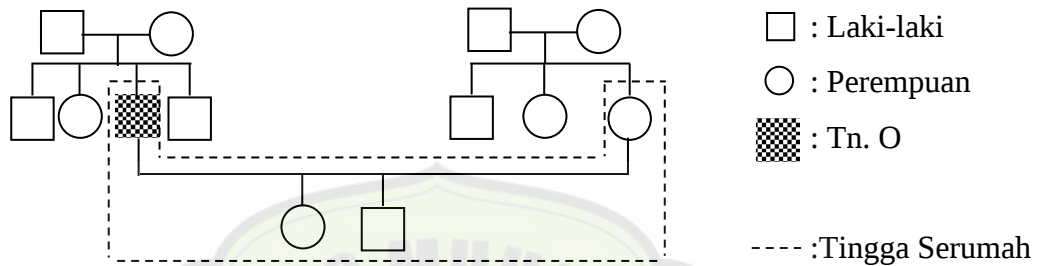
Pasien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit ini karena dehidrasi 3 bulan yang lalu.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti

hipertensi, stroke, diabetes, gagal ginjal, tubercolosis dll. Setelah dilakukan tindakan di IGD pasien dibawa ke ruang Teratai pada pukul 17.30. WIB

Genogram :



4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Handerson)

a. Pola oksigen

Sebelum sakit : Sebelum sakit, pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit pada pernafasan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan merasa sedikit sesak.

b. Pola kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit klien makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, pasien terkadang suka menunda sarapan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan sehari makan 1 kali dengan porsi sedikit karena merasa mual saat makan.

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit BAK 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari

Setelah dikaji : Pasien mengatakan BAK 3 kali sehari dan klien sudah BAB sehari 1 kali

d. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat tidur nyenyak, pasien mengatakan tidur kurang lebih 7 jam setiap harinya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan tidurnya kurang karena nyeri

yang dirasakan, pasien mengatakan hanya tidur 4-5 jam sehari.

e. Pola aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal dan mandiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan aktivitasnya terkadang dibantu dan mandiri tetapi dilakukan secara perlahan.

f. Mempertahankan suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika dingin pasien mengenakan jaket dan saat suasana panas pasien hanya mengenakan singlet

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan saat ini gerah dan hanya mengenakan kaos dalam.

g. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mengenakan pakaiannya sendiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan memasang dan mencopot pakainnya dibantu oleh keluarga karena tangannya terpasang infus

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari menggunakan air dingin, menggosok gigi 3 kali sehari dan keramas seminggu 3 kali

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan air dingin, klien menyikat gigi sekali dalam sehari, dan tidak keramas saat dirumah sakit

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat berkendara selalu mengenakan helm

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan selalu menaikan restrain saat akan tidur dan merasa tidak nyaman dengan nyeri yang dialami

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien kooperatif dan lancar dalam berkomunikasi

Sesudah dikaji : Pasien berbicara dengan bahasa indonesia yang baik

dan lancar dengan suara pelan dan seperlunya

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan shalat tepat waktu dan menjalankan ibadah shalat 5 waktu dirumah.

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan jarang melaksanakan shalat karena nyeri

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Sesudah dikaji : Pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya

m. Pola berekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat dirumah senang menonton TV dan mengobrol dengan keluarga dan tetangganya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan hanya tiduran saja di tempat tidur dan mengobrol dengan keluarga dan pasien lain

n. Pola belajar

Sebelum sakit : Pada saat pasien sakit pasien selalu berobat ke dokter langganannya dan sudah tau penyakit yang dialaminya karena pernah dirawat di rumah sakit juga

Sesudah dikaji : Pasien mengetahui tentang tanada, gejala, dan penyebab dari penyakit yang dialaminya.

5. Pemeriksaan Fisik

GCS : E4V6M5 **N** : 112 x/menit

KU : Composmetis **Suhu** : 36.6°C

TD : 135/82 mmHg **RR** : 22 x/menit

Kepala : Bentuk mesosefal, rambut kering, tidak ada benjolan

Mata : Konjungtiva unanemis, sklera unikterik

Telinga : Terdapat sedikit serumen dan sedikit kotor

Hidung : Hidung Bersih

Mulut : Mukosa bibir kering, gigi agak kuning

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Dada :

◆ Paru

- I : Pengembangan dada simetris, tidak terdapat ototbantu nafas
- P : Tidak terdapat nyeri tekan, vokal femitus simetris, tidak ada fraktur pada tulang costa
- P : Suara sonor
- A : Suara vesikuler

◆ Jantung

- I : Tidak ada jejas, tidak ada lesi, icktus cordis tidak terlihat
- P : Ictus cordis teraba, tidak terdapat nyeri tekan P : Suara pekak
- A : Suara reguler, tidak ada suara tambahan

Abdomen

- I : pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi rata, kulit coklat, tidak ada pembesaran organ A : Bising usus 33 x/menit
- P : Terdapat nyeri tekan pada bagian perut atas
- P : Suara timpani

Ektremitas

- Atas : Tidak terdapat oedim, CRT < 3 detik, kulit kering, tidak ada penurunan kekuatan otot
- Bawah : Tidak terdapat oedim, kulit terlihat kering, tidak ada penurunan kekuatan otot

Genetalia : Tidak terpasang DC

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : /07/2024

Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan	Hasil
Darah Lengkap			
Leukosit	4790-11340	/mm ³	11720
Trombosit	216000-451000	/uL	134000
Kalium	3.4-4.5	mEq/L	3.3
Hitung Jenis			
Eosinofil	0,7-5,4	%	0.9
Batang	3-5	%	0.3
Segmen	50-70	%	80,1
Limfosit	20,4-44,6	%	11.9
Neutrofil	42,5-71,0	%	80,4

Hasil Pemeriksaan MSCT SCAN ABDOMEN DENGAN KONTRAS

Kesan : Benign lipomatous neoplasma of intra abdominal

Terapi Obat

Terapi	Dosis	Manfaat
Infus NaCl	20 tpm	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik.
Inj. Dexametason	3x5 mg	Untuk mengatasi peradangan, reaksi alergi, dan penyakit autoimun
Inj. Paracetamol	3x1 gram	Untuk penurunan demam dan pereda nyeri
Inj. Ranitidine	2x50 mg	Obat untuk menurunkan produksi asam lambung
Cefotaxim	3 x 1gr	Antibiotic untuk mengobati infeksi
Asam Tranexamat	3x (500mg)	Untuk mengurangi perdarahan
Inj. Ketorolac	3 x 30 mg	Mengurangi rasa nyeri
Ceftriaxone	2 x 1 gr	Mengatasi berbagai macam infeksi bakteri

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	DS: - Pasien mengatakan merasa nyeri di perut - P: Pasien mengatakan setelah operasi terasa sakit saat bergerak, dan berkurang saat istirahat - Q: Tertusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S : Skala Nyeri 7	Agens Pencedera Fisik (Post Operasi)	Nyeri Akut (D. 0077)

	- T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. DO: - Pasien tampak terbaring - Pasien tampak berhati-hati dalam bergerak - Pasien tampak meringis - TTV : • TD : 115/85 mmHg • RR : 24 x/menit • N : 110 x/menit • S : 37,2°C • SpO2 : 97 %		
2.	DS: - Pasien mengatakan post dilakukan tindakan operasi laparatomy - Pasien mengatakan luka operasi belum sembuh dan masih sakit DO: - Perut tampak ada luka post operasi - Luka belum kering - Luka masih terasa sakit	Efek Invasive	Prosedur Resiko (D.0142) Infeksi

DIAGNOSA KEPERAWATAN

5. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (post operasi)
6. . Resiko infeksi b.d efek prosedur invasive

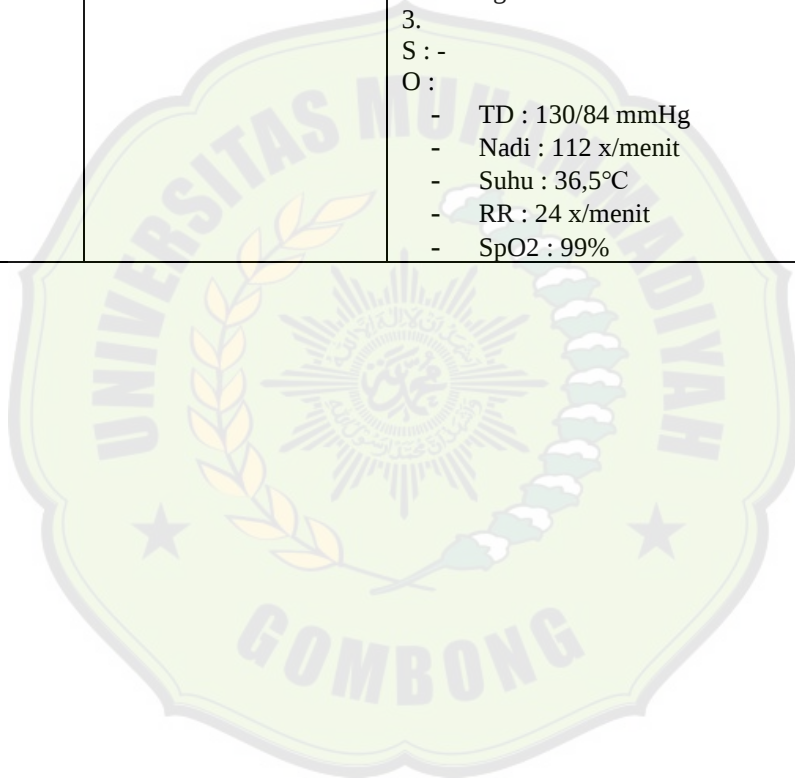
C. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO.	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066): - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun - Sikap protektif menurun	Manajemen Nyeri (I.09238): Observasi : Identifikasi - lokasi,karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pembelian analgesic jika perlu	- Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien - Untuk memberikan waktu istirahat yang cukup - Untuk mengedukasi cara meredakan nyeri - Untuk mengedukasi manajemen nyeri nonfarmakologi

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL /JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
29/07/2024 18.25 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif - Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi - Mengobservasi TTV	- S : - O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit - S : - pasien mengatakan belum mencoba teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri - bersedia untuk dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 - O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis - S : - - O : - TD : 115/85 mmHg - Nadi : 110 x/menit - Suhu : 37,2°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 97%	Rizki
30/07/2024 19.25 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif - Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi - Mengobservasi TTV	- S : - O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit - S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 - O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis - S : - - O : - TD : 118/83 mmHg - Nadi : 108 x/menit - Suhu : 37,2°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 98%	Rizki

31/07/2024 18.25 WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis 3. S : - O : - TD : 130/84 mmHg - Nadi : 112 x/menit - Suhu : 36,5°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 99%	Rizki
-------------------------	--	--	-------



E. EVALUASI KEPERAWATAN

HARI, TANGGAL	NO	EVALUASI
29/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
30/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
31/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 4
ASKEP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

Tgl/Jam Pengkajian : 29 Juli 2024/ 18.30 wib
Tgl/Jam MRS : 28 Juli 2024/ 15.30 wib
Ruangan : Teratai
Diagnosa Medis : Post Laparatomy

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Penanggungjawab Pasien

No. RM : 022xxxxxx
Nama/Inisial : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 83 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : -
Alamat : Banyumas
Status : Menikah

2. Keluhan Utama : Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada pukul 15.30 wib diantar oleh keluarganya dengan keluhan nyeri pada perut, makan terasa hambar, mual, muntah, tidak nafsu makan, lemas, dada terasa panas. Hasil pemeriksaan TTV : TD : 152/87 mmHg, RR : 26 x/menit, Nadi : 96 x/menit, Suhu : 37,4°C.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

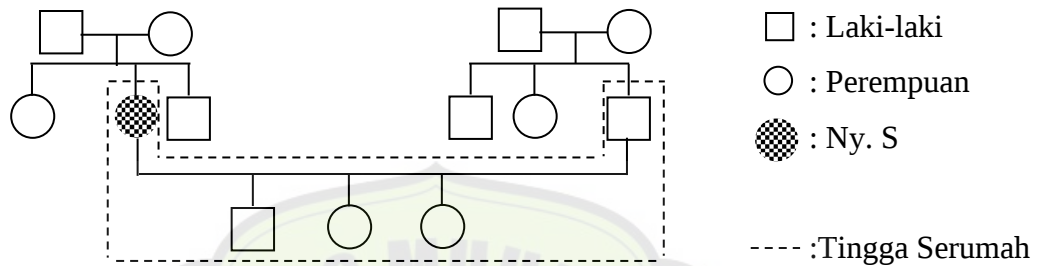
Pasien mengatakan belum pernah rawat inap sebelumnya menderita sakit asam lambung dan maag 4 bulan yang lalu.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti

hipertensi, stroke, diabetes, gagal ginjal, tubercolosis dll. Setelah dilakukan tindakan di IGD pasien dibawa ke ruang Teratai pada pukul 17.30. WIB

Genogram :



4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Handerson)

a. Pola oksigen

Sebelum sakit : Sebelum sakit, pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit pada pernafasan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan merasa sedikit sesak.

b. Pola kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit klien makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, pasien terkadang suka menunda sarapan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan sehari makan 1 kali dengan porsi sedikit karena merasa mual saat makan.

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit BAK 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari

Setelah dikaji : Pasien mengatakan BAK 3 kali sehari dan klien sudah BAB sehari 1 kali

d. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat tidur nyenyak, pasien mengatakan tidur kurang lebih 7 jam setiap harinya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan tidurnya kurang karena nyeri

yang dirasakan, pasien mengatakan hanya tidur 4-5 jam sehari.

e. Pola aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal dan mandiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan aktivitasnya terkadang dibantu dan mandiri tetapi dilakukan secara perlahan.

f. Mempertahankan suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika dingin pasien mengenakan jaket dan saat suasana panas pasien hanya mengenakan singlet

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan saat ini gerah dan hanya mengenakan kaos dalam.

g. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mengenakan pakaiannya sendiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan memasang dan mencopot pakainnya dibantu oleh keluarga karena tangannya terpasang infus

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari menggunakan air dingin, menggosok gigi 3 kali sehari dan keramas seminggu 3 kali

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan air dingin, klien menyikat gigi sekali dalam sehari, dan tidak keramas saat dirumah sakit

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat berkendara selalu mengenakan helm

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan selalu menaikan restrain saat akan tidur dan merasa tidak nyaman dengan nyeri yang dialami

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien kooperatif dan lancar dalam berkomunikasi

Sesudah dikaji : Pasien berbicara dengan bahasa indonesia yang baik

dan lancar dengan suara pelan dan seperlunya

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan shalat tepat waktu dan menjalankan ibadah shalat 5 waktu di rumah.

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan jarang melaksanakan shalat karena nyeri

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Sesudah dikaji : Pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya

m. Pola berekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat di rumah senang menonton TV dan mengobrol dengan keluarga dan tetangganya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan hanya tiduran saja di tempat tidur dan mengobrol dengan keluarga dan pasien lain

n. Pola belajar

Sebelum sakit : Pada saat pasien sakit pasien selalu berobat ke dokter langganannya dan sudah tau penyakit yang dialaminya karena pernah dirawat di rumah sakit juga

Sesudah dikaji : Pasien mengetahui tentang tanda, gejala, dan penyebab dari penyakit yang dialaminya.

5. Pemeriksaan Fisik

GCS : E4V6M4 **N** : 96 x/menit

KU : Composmetis **Suhu** : 37,4°C

TD : 152/87 mmHg **RR** : 22 x/menit

Kepala : Bentuk mesosefal, rambut kering, tidak ada benjolan

Mata : Konjungtiva unanemis, sklera unikterik

Telinga : Terdapat sedikit serumen dan sedikit kotor

Hidung : Hidung Bersih

Mulut : Mukosa bibir kering, gigi agak kuning

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Dada :

◆ Paru

- I : Pengembangan dada simetris, tidak terdapat ototbantu nafas
- P : Tidak terdapat nyeri tekan, vokal femitus simetris, tidak ada fraktur pada tulang costa
- P : Suara sonor
- A : Suara vesikuler

◆ Jantung

- I : Tidak ada jejas, tidak ada lesi, icktus cordis tidak terlihat
- P : Ictus cordis teraba, tidak terdapat nyeri tekan P : Suara pekak
- A : Suara reguler, tidak ada suara tambahan

Abdomen

- I : pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi rata, kulit coklat, tidak ada pembesaran organ A : Bising usus 33 x/menit
- P : Terdapat nyeri tekan pada bagian perut atas
- P : Suara timpani

Ektremitas

- Atas : Tidak terdapat oedim, CRT < 2 detik, kulit kering, tidak ada penurunan kekuatan otot
- Bawah : Tidak terdapat oedim, kulit terlihat kering, tidak ada penurunan kekuatan otot

Genetalia : Tidak terpasang DC

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : /07/2024

Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan	Hasil
Darah Lengkap			
Hemoglobin	10,9-14,9	g/dL	8,4
Leukosit	4790-11340	/mm ³	28560
Hematokrit	34-45	%	27
Eritrosit	4,11-5,55	10 ⁶ /uL	2,79
RDW	11,3-14,6	%	15,8
MPV	9,4-12,3	fL	9,2
Hitung Jenis			
Basofil	0-1	%	0,3
Eosinofil	0,7-5,4	%	0
Batang	3-5	%	0,7
Segmen	50-70	%	82,3
Limfosit	20,4-44,6	%	4,8
Neutrofil	42,5-71,0	%	90,8

Terapi Obat

Terapi	Dosis	Manfaat
Infus. NaCl 0,9 %	20 tpm	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik.
Inj. Paracetamol	3x1 gram	Untuk penurunan demam dan pereda nyeri
Inj. Ranitidine	2x50 mg	Obat untuk menurunkan produksi asam lambung
Cefotaxim	3 x 1gr	Antibiotic untuk mengobati infeksi
Asam Tranexamat	3x 500mg	Untuk mengurangi perdarahan
Inj. Ketorolac	3 x 30 mg	Mengurangi rasa nyeri
Ceftriaxone	2 x 1 gr	Mengatasi berbagai macam infeksi bakteri

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	DS: - Pasien mengatakan merasa nyeri - P: Pasien mengatakan setelah operasi terasa sakit saat bergerak, dan berkurang saat istirahat - Q: Tertusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S : Pasien mengatakan skala nyeri 5 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. DO: - Pasien tampak terbaring - Pasien tampak berhati-hati dalam bergerak - Pasien tampak meringis - TTV : • TD : 152/87 mmHg • RR : 26 x/menit • N : 96 x/menit • S : 37,4°C • SpO2 : 97%	Agens Pencedera Fisik (Post Operasi)	Nyeri Akut (D. 0077)
2.	DS: - Pasien mengatakan post dilakukan tindakan operasi laparatomy - Pasien mengatakan luka operasi belum sembuh dan masih sakit DO: - Perut tampak ada luka post operasi - Luka belum kering - Luka masih terasa sakit	Efek Prosedur Invasive	Resiko Infeksi (D.0142)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

7. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (post operasi)
8. . Resiko infeksi b.d efek prosedur invasive

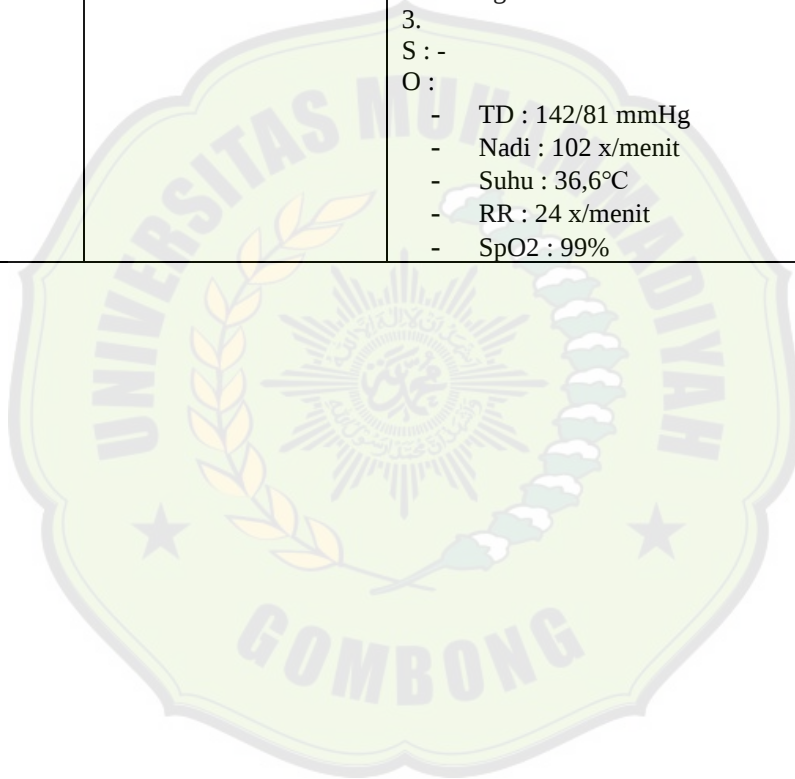
C. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO.	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066): - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun - Sikap protektif menurun	Manajemen Nyeri (I.09238): Observasi : Identifikasi - lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pembelian analgesic jika perlu	- Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien - Untuk memberikan waktu istirahat yang cukup - Untuk mengedukasi cara meredakan nyeri - Untuk mengedukasi manajemen nyeri nonfarmakologi

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL /JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
29/07/2024 18.30 WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - pasien mengatakan belum mencoba teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri - bersedia untuk dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis 3. S : - O : - TD : 152/87 mmHg - Nadi : 96 x/menit - Suhu : 37,4°C - RR : 26 x/menit - SpO2 : 97%	Rizki
30/07/202 18.35WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 5 menjadi 4 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis 3. S : - O : - TD : 149/82mmHg - Nadi : 101 x/menit - Suhu : 37,1°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 98%	Rizki

31/07/202 18.30 WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis 3. S : - O : - TD : 142/81 mmHg - Nadi : 102 x/menit - Suhu : 36,6°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 99%	Rizki
------------------------	--	--	-------



E. EVALUASI KEPERAWATAN

HARI, TANGGAL	NO	EVALUASI
29/07/2024 19.30 WIB	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
30/07/2024 18.30 WIB	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
31/07/2024 19.40 WIB	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN 5
ASKEP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

Tgl/Jam Pengkajian : 29 Juli 2024/ 18.15 wib
Tgl/Jam MRS : 28 Juli 2024/ 16.15 wib
Ruangan : Teratai
Diagnosa Medis : Post Laparatomy

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Penanggungjawab Pasien

No. RM : 022xxxxxx
Nama/Inisial : Ny. M
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 55 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : -
Alamat : Banyumas
Status : Menikah

2. Keluhan Utama : Pasien mengatakan di perut bagian bawah

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada pukul 16.15 wib diantar oleh keluarganya dengan keluhan nyeri pada perut, makan terasa hambar, mual, muntah, tidak nafsu makan, lemas, dada terasa panas. Hasil pemeriksaan TTV : TD : 157/86 mmHg, RR : 24 x/menit, Nadi : 105 x/menit, Suhu : 36,8°C.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

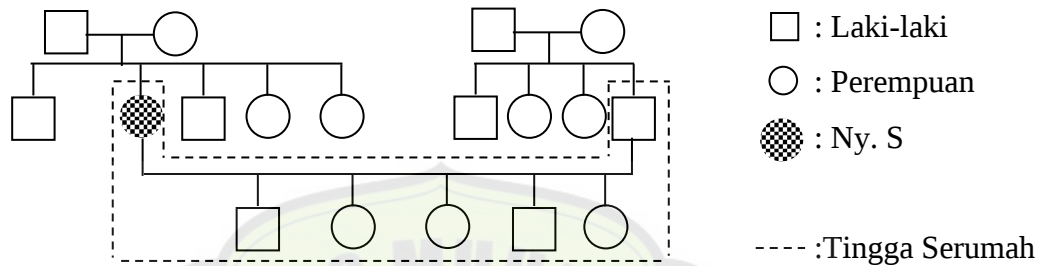
Pasien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit ini karena menderita sakit asam lambung dan maag 4 bulan yang lalu.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti

hipertensi, stroke, diabetes, gagal ginjal, tubercolosis dll. Setelah dilakukan tindakan di IGD pasien dibawa ke ruang Teratai pada pukul 17.30. WIB

Genogram :



4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Handerson)

a. Pola oksigen

Sebelum sakit : Sebelum sakit, pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit pada pernafasan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan merasa sedikit sesak.

b. Pola kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit klien makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, pasien terkadang suka menunda sarapan

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan sehari makan 1 kali dengan porsi sedikit karena merasa mual saat makan.

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit BAK 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari

Setelah dikaji : Pasien mengatakan BAK 3 kali sehari dan klien sudah BAB sehari 1 kali

d. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat tidur nyenyak, pasien mengatakan tidur kurang lebih 7 jam setiap harinya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan tidurnya kurang karena nyeri

yang dirasakan, pasien mengatakan hanya tidur 4-5 jam sehari.

e. Pola aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal dan mandiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan aktivitasnya terkadang dibantu dan mandiri tetapi dilakukan secara perlahan.

f. Mempertahankan suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika dingin pasien mengenakan jaket dan saat suasana panas pasien hanya mengenakan singlet

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan saat ini gerah dan hanya mengenakan kaos dalam.

g. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mengenakan pakaiannya sendiri

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan memasang dan mencopot pakaiannya dibantu oleh keluarga karena tangannya terpasang infus

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari menggunakan air dingin, menggosok gigi 3 kali sehari dan keramas seminggu 3 kali

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 2 kali menggunakan air dingin, klien menyikat gigi sekali dalam sehari, dan tidak keramas saat dirumah sakit

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat berkendara selalu mengenakan helm

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan selalu menaikan restrain saat akan tidur dan merasa tidak nyaman dengan nyeri yang dialami

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien kooperatif dan lancar dalam berkomunikasi

Sesudah dikaji : Pasien berbicara dengan bahasa indonesia yang baik

dan lancar dengan suara pelan dan seperlunya

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan shalat tepat waktu dan menjalankan ibadah shalat 5 waktu dirumah.

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan jarang melaksanakan shalat karena nyeri

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Sesudah dikaji : Pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya

m. Pola berekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat dirumah senang menonton TV dan mengobrol dengan keluarga dan tetangganya

Sesudah dikaji : Pasien mengatakan hanya tiduran saja di tempat tidur dan mengobrol dengan keluarga dan pasien lain

n. Pola belajar

Sebelum sakit : Pada saat pasien sakit pasien selalu berobat ke dokter langganannya dan sudah tau penyakit yang dialaminya karena pernah dirawat di rumah sakit juga

Sesudah dikaji : Pasien mengetahui tentang tanada, gejala, dan penyebab dari penyakit yang dialaminya.

5. Pemeriksaan Fisik

GCS : E3V4M3 **N** : 105 x/menit

KU : Composmetis **Suhu** : 36.8°C

TD : 157/86 mmHg **RR** : 24 x/menit

Kepala : Bentuk mesosefal, rambut kering, tidak ada benjolan

Mata : Konjungtiva unanemis, sklera unikterik

Telinga : Terdapat sedikit serumen dan sedikit kotor

Hidung : Hidung Bersih

Mulut : Mukosa bibir kering, gigi agak kuning

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Dada :

◆ Paru

- I : Pengembangan dada simetris, tidak terdapat ototbantu nafas
- P : Tidak terdapat nyeri tekan, vokal femitus simetris, tidak ada fraktur pada tulang costa
- P : Suara sonor
- A : Suara vesikuler

◆ Jantung

- I : Tidak ada jejas, tidak ada lesi, icktus cordis tidak terlihat
- P : Ictus cordis teraba, tidak terdapat nyeri tekan P : Suara pekak
- A : Suara reguler, tidak ada suara tambahan

Abdomen

- I : pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi rata, kulit coklat, tidak ada pembesaran organ A : Bising usus 33 x/menit
- P : Terdapat nyeri tekan pada bagian perut atas
- P : Suara timpani

Ektremitas

- Atas : Tidak terdapat oedim, CRT < 2 detik, kulit kering, tidak ada penurunan kekuatan otot
- Bawah : Tidak terdapat oedim, kulit terlihat kering, tidak ada penurunan kekuatan otot

Genetalia : Tidak terpasang DC

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : /07/2024

Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan	Hasil
Darah Lengkap			
Hemoglobin	10,9-14,9	g/dL	74
Leukosit	4790-11340	/mm ³	29560
Hematokrit	34-45	%	23
Eritrosit	4,11-5,55	10 ⁶ /uL	2.70
Trombosit	216000-451000	/uL	448000
Kalium		mEq/L	
MCV	71,8-92,0	fL	84
MCH	22,6-31,0	pg/cell	27,4
MCHC	30,8-35,2	g/dL	32,5
RDW	11,3-14,6	%	13.5
MPV	9,4-12,3	fL	11.8
Hitung Jenis			
Basofil	0-1	%	0.3
Eosinofil	0,7-5,4	%	2.9
Batang	3-5	%	0.6
Segmen	50-70	%	74,9
Limfosit	20,4-44,6	%	13,9
Monosit	3,6-9.9	%	7,4
Neutrofil	42,5-71,0	%	75,5

Terapi Obat

Terapi	Dosis	Manfaat
Infus NaCl	20 tpm	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit, dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik.
Cefotaxim	3 x 1gr	Antibiotic untuk mengobati infeksi
Omeprazole	1x40 mg	Mengatasi gangguan pada lambung
Metilprednisole	2x125mg	Untuk mengatasi peradangan
Asam Tranexamat	3x (500mg)	Untuk mengurangi perdarahan
Inj. Ketorolac	3 x 30 mg	Mengurangi rasa nyeri
Ceftriaxone	2 x 1 gr	Mengatasi berbagai macam infeksi bakteri

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	DS: - Pasien mengatakan merasa nyeri - P: Pasien mengatakan setelah operasi terasa sakit saat bergerak, dan berkurang saat istirahat - Q: Tertusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S : Pasien mengatakan skala nyeri 5 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. DO: - Pasien tampak terbaring - Pasien tampak berhati-hati dalam bergerak - Pasien tampak meringis - TTV : • TD : 157/86 mmHg • RR : 24 x/menit • N : 105 x/menit • S : 36,8°C • SpO2 : 97 %	Agens Pencedera Fisik (Post Operasi)	Nyeri Akut (D.0077)
2.	DS: - Pasien mengatakan post dilakukan tindakan operasi laparatomy - Pasien mengatakan luka operasi belum sembuh dan masih sakit DO: - Perut tampak ada luka post operasi - Luka belum kering - Luka masih terasa sakit	Efek Prosedur Invasive	Resiko Infeksi (D.0142)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

9. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (post operasi)
10. . Resiko infeksi b.d efek prosedur invasive

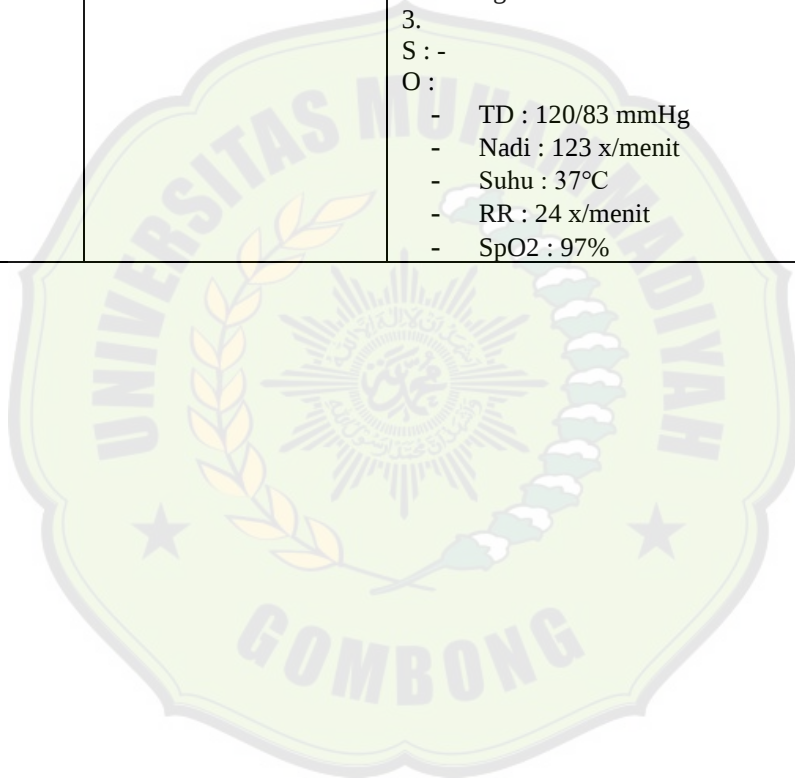
C. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO.	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066): - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun - Sikap protektif menurun	Manajemen Nyeri (I.09238): Observasi : Identifikasi - lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pembelian analgesic jika perlu	- Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien - Untuk memberikan waktu istirahat yang cukup - Untuk mengedukasi cara meredakan nyeri - Untuk mengedukasi manajemen nyeri nonfarmakologi

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL /JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
29/07/2024 18.20 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif - Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi - Mengobservasi TTV	- S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit - S : - pasien mengatakan belum mencoba teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri - bersedia untuk dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis - S : - O : - TD : 157/86 mmHg - Nadi : 105 x/menit - Suhu : 36,8°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 97%	Rizki
30/07/2024 18.40 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif - Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi - Mengobservasi TTV	- S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit - S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis - S : - O : - TD : 120/83 mmHg - Nadi : 138 x/menit - Suhu : 37°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 97%	Rizki

31/07/2024 18.50 WIB	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif 2. Melakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi 3. Mengobservasi TTV	1. S : O : Terlihat gelisah dan meringis menahan sakit 2. S : - Pasien mengatakan lebih baik setelah dilakukan terapi nafas dalam dan dengan aromaterapi lavender. - Pasien mengatakan nyerinya menurun dari skala 6 menjadi 5 O : terlihat sedikit tenang dan masih meringis 3. S : - O : - TD : 120/83 mmHg - Nadi : 123 x/menit - Suhu : 37°C - RR : 24 x/menit - SpO2 : 97%	Rizki
-------------------------	--	--	-------



E. EVALUASI KEPERAWATAN

HARI, TANGGAL	NO	EVALUASI
29/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
30/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender
31/07/2024	1	S: Pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang - P: Nyeri saat bergerak - Q: Seperti tertusuk tusuk benda tajam - R: pasien mengatakan nyeri pada perut setelah operasi - S: 3 - T: Hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri yang muncul dirasakan bisa sampai 30 menit. O: - Pasien tampak menahan sakit - Pasien terlihat meringis - Pergerak hati-hati A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.09238): - Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan tehnik relaksasi nafas dalam aromaterapi lavender

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PENDIDIKAN PROFESI NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Dwi Rizki Hastyono
 NIM : 202303028
 Pembimbing : Cahyu Septiwi M.Kep., Sp.KMB., Ph.D

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1. 15 Februari 2024	ACC Judul Lanjukant BAB I Dan BAB II		
2. 26 Februari 2024	Konsul BAB I (Lanjut BAB II)		
3. 13 Mei 2024	Konsul BAB II (Lanjut BAB III)		
4. 16 Mei 2024	Konsul BAB III		
5. 24 Mei 2024	ACC BAB I-II-III		
6. 5 Agustus 2024	Revisi Proposal Hasil Sidang		
7. 8 Agustus 2024	Konsul Bab IV & BAB V		
8. 12 Agustus 2024	Konsul Revisi Bab IV & BAB V		
9. 15 Agustus 2024	ACC Bab IV & BAB V. Lanjut Ujian Hasil		
10. 16 Agustus 2024	Cek Turnitin, Lanjut Sidang Hasil		

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,



(Wuri Utami. M. Kep)