



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST
OPERASI LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
ESA RAHMADANI KHASANAH
202403165

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

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST
OPERASI LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

ESA RAHMADANI KHASANAH

202403165

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Esa Rahmadani Khasanah

NIM : 202403165

Tanggal : 27 Februari 2026

Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST
OPERASI LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 17 Januari 2026

Pembimbing



(Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Esa Rahmadani Khasanah
NIM : 202403165
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Laparotomi 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 Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nur Indarwati, M.Kep (Penguji 1) (.....)

Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep (Penguji 2) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 27 Februari 2026

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Esa Rahmadani Khasanah

NIM : 202403165

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 Non Eksklusif (*Non-exclusive royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST
OPERASI LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasi 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 Januari 2026

Yang Menyatakan



Esa Rahmadani Khasanah

v Universitas Muhammadiyah Gombong

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Januari 2026**

Esa Rahmadani Khasanah¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
esarahmadani12@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST OPERASI LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen. Nyeri merupakan pengalaman yang melibatkan dimensi sensorik dan emosional yang kurang menyenangkan, yang timbul akibat kerusakan pada jaringan. Salah satu terapi non farmakologi yang bisa digunakan untuk mengatasi nyeri yaitu aromaterapi. Aromaterapi yang bisa digunakan adalah aromaterapi lemon yang digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas.

Tujuan Penelitian: Menguraikan hasil Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 5 pasien post operasi laparotomi. Instrument studi kasus menggunakan SOP pemberian aromaterapi lemon dan lembar observasi sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon.

Hasil Penelitian: Hasil penerapan yang dilakukan kepada 5, semuanya mengalami masalah keperawatan nyeri akut dan diberikan aromaterapi lemon selama 10 menit, setelah intervensi berakhir kemudian dilakukan pengukuran dengan menggunakan lembar observasi. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon. Setelah dilakukan penerapan terapi kepada 5 pasien didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skala nyeri.

Kesimpulan: Hasil penerapan inovasi tindakan keperawatan aromaterapi lemon didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan sikap meringis, protektif dan gelisah.

Rekomendasi: Hasil penelitian ini dapat diterapkan pada pasien post operasi laparotomy untuk menurunkan nyeri akut.

Kata Kunci:

Nyeri Akut, Post Operasi Laparotomi, Aromaterapi Lemon

¹**Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

²**Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

**Nurse Profession Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, January 2026**

Esa Rahmadani Khasanah¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
esarahmadani12@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF ACUTE PAIN AMONG POST LAPAROTOMY PATIENTS AT PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL

Background: Laparotomy is a major surgical procedure that involves incisions in the layers of the abdominal wall. Pain is an unpleasant sensory and emotional experience that arises from tissue damage. One non-pharmacological therapy that can be used to manage pain is aromatherapy. Lemon aromatherapy is commonly used to treat pain and anxiety.

Research purposes: Describe the results of nursing care for acute pain in post-laparotomy surgery patients at Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital.

Research methods: This research used a descriptive method with a case study approach. The sample consisted of five post-laparotomy patients. The case study instrument used a standard operating procedure (SOP) for administering lemon aromatherapy and observation sheets before and after administration.

Research result: The results of the application to five patients, all of whom were experiencing acute pain nursing issues, were given lemon aromatherapy for 10 minutes. After the intervention, measurements were taken using an observation sheet. Observations were made before and after the lemon aromatherapy was administered. After the application of the therapy to the five patients, results showed a decrease in pain scale.

Conclusion: The results of the application of innovative lemon aromatherapy nursing actions showed that there was a decrease in grimacing, protective and anxious attitudes.

Recommendation: The results of this study can be applied to post-laparotomy patients to reduce acute pain.

Keywords:

Acute Pain, Post Laparotomy Surgery, Lemon Aromatherapy

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufik, Hidayah serta Karunia-Nya kepada kita semua sehingga dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners dengan judul **“Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”** dapat terselesaikan dengan baik.

Karya ilmiah akhir ners ini dibuat penulis sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi profesi ners. Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut andil dalam penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini, diantaranya :

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis nikmat iman dan nikmat sehat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini dengan lancar.
2. Orang tua saya Bapak Tosibun dan Ibu Asih Wasiani yang selalu memberikan dukungan penuh berupa fisik, dan non fisik, mendo'akan anaknya setiap waktu dan selalu memberikan semangat, menemani dan memberikan dukungan kepada anak-anaknya, tidak lupa pula motivasi yang di berikan pada karya ilmiah akhir ners.
3. Adik saya Tegar Al Mubarak yang sudah selalu senantiasa memberikan dukungan dan motivasi untuk terselesainya karya ilmiah akhir ners ini.
4. Prof. Dr. Sofyan Anif., M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ns. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

6. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi.
7. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep selaku Dosen Pembimbing dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan waktu, masukan, arahan serta nasehat kepada peneliti agar selalu semangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
8. Nur Indarwati, M.Kep selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan masukan serta saran dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
9. Seluruh Dosen, Staff dan Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah mendidik, memberikan ilmu dan juga memfasilitasi peneliti selama proses perkuliahan berlangsung.
10. Sahabat, teman-teman satu kelas, satu angkatan serta orang-orang yang saya sayangi, yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu, terimakasih atas doa serta dukungannya kepada peneliti demi terselesaikannya karya ilmiah akhir ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis butuhkan sehingga dapat diperbaiki pada penelitian selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Cilacap, 7 Juli 2025



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penulisan	4
1.3 Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Teori Penyakit	6
2.1.1 Definisi Laparotomi.....	6
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Patofisiologi	8
2.1.4 Komplikasi.....	9
2.2 Konsep Nyeri.....	10
2.2.1 Pengertian Nyeri	10
2.2.2 Fisiologi Nyeri	11
2.2.3 Mekanisme Nyeri.....	13
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	13
2.3 Aromaterapi Lemon	16
2.3.1 Pengertian	16
2.3.2 Mekanisme Aromaterapi Lemon	17

2.3.3 Manfaat Aromaterapi Lemon.....	17
2.3.4 Prosedur Tindakan Pemberian Aromaterapi Lemon	18
2.4 Asuhan Keperawatan Pasien Nyeri Akut Post Laparatomi.....	19
2.4.1 Pengkajian.....	19
2.4.2 Diagnosa	25
2.4.3 Perencanaan	28
2.2.4 Penatalaksanaan	33
2.4.5 Evaluasi.....	34
BAB III METODE STUDI KASUS	36
3.1 Rancangan Studi Kasus	36
3.2 Subjek Studi Kasus.....	36
3.3 Fokus Studi.....	36
3.4 Definisi Operasional.....	37
3.5 Instrumen Studi Kasus.....	38
3.6 Metode Pengumpulan Data	38
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	38
3.8 Analisa Data dan Penyajian Data	38
3.9 Etika Studi Kasus	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	40
4.2 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	64
4.3 Hasil Penerapan Tindakan (Pre dan Post)	65
4.4 Pembahasan	66
4.5 Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian	72
4.6 Keterbatasan Studi Kasus	76
BAB V PENUTUP.....	77
5.1 Kesimpulan.....	77
5.2 Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengkajian Nyeri.....	23
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	37
Tabel 4 1 Hasil Penerapan Tindakan (Pre dan Post) Hari pertama.....	65
Tabel 4 2Hasil Penerapan Tindakan (Pre dan Post) Hari kedua	65
Tabel 4 3 Hasil Penerapan Tindakan (Pre dan Post) Hari ketiga.....	66



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5 SOP Aromaterapi Lemon
- Lampiran 6 Lembar Observasi
- Lampiran 7 Hasil Asuhan Keperawatan
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan, dilakukan di ruang operasi rumah sakit, terutama pembedahan mayor dilakukan dengan persiapan, prosedur dan perawatan pasca pembedahan membutuhkan waktu yang lebih lama serta pemantauan yang lebih intensif (El Rahmayati, 2021)

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi). Laparatomi juga dilakukan pada kasus-kasus digestif dan kandungan seperti apendiksitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Kadri & Fitrianti, 2020).

WHO (World Health Organization) memperkirakan insiden pembedahan khususnya laparatomi didunia tahun 2020 mencapai 9% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Di amerika kejadian pembedahan laparatomi dikatakan 7% dari seluruh populasi dengan insiden 1,1 kasus per 1000 penduduk pertahun. Usia 20- 30 tahun adalah usia yang paling sering mengalami pembedahan. (Data Kemenkes RI, 2018) jumlah pembedahan laparatomi di indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2011 sebesar 596.132 orang. Peningkatan komplikasi pasca operasi, seperti infeksi luka operasi (ILO) dan infeksi nosokomial, dapat dikaitkan dengan meningkatnya jumlah pasien yang menjalani operasi setiap tahunnya. Nyeri hebat, perdarahan, dan bahkan kematian merupakan komplikasi yang mungkin terjadi pada orang yang menjalani laparotomi (Rohima Setyanisa, 2021). Angka kejadian laparotomy di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto adalah 15 orang dan rata-rata keluhan utama pada pasien post operasi laparotomi yaitu nyeri akut.

Nyeri merupakan pengalaman yang melibatkan dimensi sensorik dan emosional yang kurang menyenangkan, yang timbul akibat kerusakan pada jaringan atau kemungkinan adanya potensi kerusakan (Malik, 2020). Menurut sebuah penelitian, proporsi pasien pasca operasi besar yang melaporkan nyeri sedang hingga berat pada hari ke-0 adalah 41%, pada hari ke-1 adalah 30%, pada hari ke-2 adalah 19%, pada hari ke-2 adalah 16%, pada hari ke 3, dan pada hari ke 4 sebesar 14%. Proses penyembuhan atau pengobatan akan lebih lama jika nyeri tidak berkurang, karena pasien cenderung kurang bangun dan bergerak lebih awal dan malah lebih suka berbaring. Pasien pasca operasi yang menghabiskan terlalu banyak waktu di tempat tidur juga dapat meningkatkan risiko terkena ulkus dekubitus atau luka tekan, masalah sirkulasi darah, masalah pernapasan, gangguan peristaltik dan kencing, serta kekakuan atau ketegangan otot di seluruh tubuh (Utami & Khoiriyah, 2020).

Penelitian (El Rahmayati, 2021) yang mendapati rata-rata skala nyeri pasien post op laparatomi adalah 5, 25 (nyeri sedang). Skala nyeri terendah adalah 4 dan nyeri tertinggi adalah 6. Selanjutnya penelitian (Purwandari, 2015) juga menemukan hasil rata-rata skala nyeri pasien post op laparatomi adalah 5,07 (nyeri sedang). Skala nyeri terendah adalah 3 dan nyeri tertinggi adalah 6. Penelitian (Yadi, 2018) menunjukkan hasil pengukuran rata-rata skala rata-rata nyeri pada pasien post operasi laparatomi adalah 5,18, dengan nilai nyeri terendah adalah 4 dan nilai nyeri tertinggi adalah 6.

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi terdiri dari stimulasi dan massase kutaneus, terapi es dan panas, terapi saraf elektrik transkutaneus (TENS), relaksasi aromaterapi, imaginasi terbimbing, sentuhan terapeutik dan hypnosis. Salah satu terapi non farmakologi yang bisa digunakan yaitu aromaterapi. Aromaterapi didefinisikan dalam dua kata yaitu aroma yang berarti wangi wangian (fragrance) dan therapy yang berarti perlakuan pengobatan. Aromaterapi yang bisa digunakan adalah aromaterapi lemon, Aromaterapi lemon merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas (Zahri Darni & Ririen Tyas Nur Khaliza, 2020).

Aromaterapi yang masuk melalui hidung, akan ditrasferkan menuju kepusat penciuman yang berada pada pangkal otak. Pada tempat ini sel neuron akan menafsirkan bau tersebut dan akan mengantarkan ke sistem limbik. Dari sistem limbik pesan tersebut akan dihantarkan ke hipotalamus, di hipotalamus seluruh sistem minyak essensia tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi kepada tubuh yang nyeri (Setyoadi, 2011). Hal ini sejalan dengan penelitian (Zahri Darni & Ririen Tyas Nur Khaliza, 2020) bahwa aromaterapi lemon bisa mengurangi nyeri pada pasien dengan post operasi. Serta berdasarkan penelitian (Kadri & Fitrianti, 2020) aromaterapi lemon berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op laparotomi dan penelitian (El Rahmayati, 2021) yang mendapati hasil ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan skala nyeri pasien post operasi laparotomi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di ruang teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto untuk pasien dengan post operasi laparotomi cukup mudah dijumpai. Karena hampir setiap minggunya selalu ada pasien post operasi laparotomi dengan indikasi yang berbeda-beda dan rata-rata dengan skala nyeri berat. Namun sebagian besar pasien yang mengalami nyeri hanya diberikan terapi farmakologi, untuk itu penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi laparotomi di ruang teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.2 Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian nyeri akut pada pasien post laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Mendeskripsikan hasil analisa data nyeri akut pada pasien post laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan nyeri akut pada pasien post laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan nyeri akut pada pasien post laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien post laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- f. Mendeskripsikan hasil inovasi tindakan aromaterapy lemon pada pasien dengan masalah nyeri akut post laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof . Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

1.3 Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

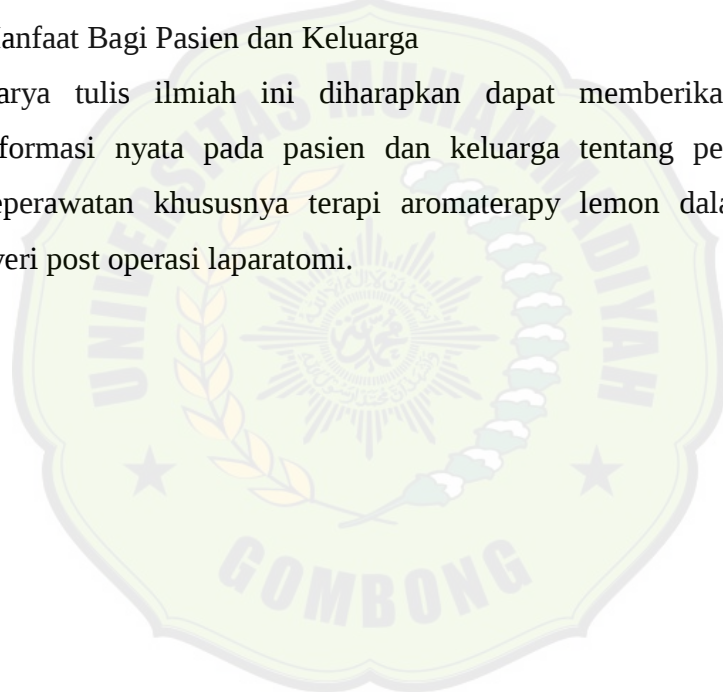
Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam kegiatan proses dalam belajar dan bahan pustaka tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post laparatomi.

2. Manfaat Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi laparatomi.

3. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi nyata pada pasien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan khususnya terapi aromaterapy lemon dalam menurunkan nyeri post operasi laparatomi.



DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Y. P., & Kurniawan, S. T. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparotomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman. Universitas Kusuma Husada Surakarta, skala 6,9. <https://www.goodreads.com/book/show/55648081-nursing-from-the-inside-out>.
- Astuti, Y. R. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Dengan Aromaterapi Lemon Pada Pasien Dengan Nyeri Pasca Apendiktomi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 6 (March 2019), 52-60. <https://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkbb/article/view/73>.
- Chandra Devi, P. P., Hamarno, R., & Yuliwar, R. (2017). Perbedaan Tingkat Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Deep Breathing Exercise (DBE) Pada Pasien Post Laparotomi. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 3(2), 100. [https://doi.org/10.31290/jkt.v\(3\)i\(2\)y\(2017\).page:100-109](https://doi.org/10.31290/jkt.v(3)i(2)y(2017).page:100-109)
- El Rahmayati, R. H. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparotomi . *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional*, 1(November), 699-703. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.737>.
- Judha, M., & Syafitri, E. N. (2018). *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Unit Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma, Umbulharjo Yogyakarta*.
- Kadri, H., & Fitrianti, S. (2020). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Laparotomi di Ruang Bedah RSUD Raden Mataher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 246. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.227>.
- Kemenkes RI. (2018) *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). Kasus laparotomi di Indonesia. *Kementrian Kesehatan RI. Sekertariat r Jendral. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun*, p. 248, <https://doi.org/351.077> Ind r.
- Malik, N. A. (2020). Revised definition of pain by "international association for the study of pain" . *Concepts, challenges and compromises. Anaesthesia, Pain and Intensive Care*, 24(5),481-483. <https://doi.org/1035975/APIC.V2415.1352>.

- Mulyani, T. D, (2023) Penerapan Aromaterapi Lemon pada Nyeri Akut Berhubungan dengan Proses Pembedahan (Post Laparotomi).
- Nuraeni, R., & Nurholipah, A. (2021). Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dysmenorrhea) pada Mahasiswi Tingkat II. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 178–185. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2834>
- PPNI. (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. *Jakarta: DPP PPNI*.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. *Jakarta: DPP PPNI*.
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. *Jakarta: DPP PPNI*.
- Purwandari, d. (2015). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparotomi.
- Putri, M. T., Aditama. D. S., & Diyanty, D. (2019a). Efektivitas aromaterapi sereh (cymbopon citratus) dengan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca sectio caesarea. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), 187-192. <https://wellnes.journalpress.id/wellnes>.
- Putri, M. T., Aditama. D. S., & Diyanty, D. (2019b). Efektivitas aromaterapi sereh (cymbopon citratus) dengan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca sectio caesarea. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), 187-192. <https://doi.org/https://doi.org/10.30604/well.91122019>.
- Putri, V. D. (2019). Efektivitas Aromaterapi Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparotomi Harii Ke-1. *Jurnal Publikasi*, 0-6. <http://repository.itspku.ac.id/ideprint/127>.
- Rahmayati, E., & Hardiansyah, R. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Operasi Laparotomi. 9(november), 427-432.
- Rahmayati, E., Hardiansyah, R., & Nurhayati, N. (2018). Pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan skala nyeri pasien post operasi laparotomi. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 427. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.1138>.
- Rahmayati, E., Hardiansyah, R., & Nurhayati, N. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 427-432.

- Rina Nuraeni, S. K. N. M. K. A. W. S. K. N. M. K. (2021) Asuhan Keperawatan Ganggana Maternitas: Buku Lovrinz Publishing. LovRinz Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=jgAeEAAAQBAJ>.
- Rohima Setyanisa, S. R. (2021). Literature Review: Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparotomi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan. Jurnal.umpp.ac.id*. <https://doi.org/1048144/prosiding.v1i.737>.
- SDKI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI.
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Smelter & Bare. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2). Jakarta: EGC.
- Setyoadi, K. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Syahfarman, (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Pasca Laparotomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.M.Yunus Bengkulu Tahun 2022*.
- Tefnai, S. V, (2019). Asuhan Keperawatan Komprehensif panda Tn. A dengan Post Operasi Laparotomi di Ruang Kelimut RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang.
- Unud, (2020). Pengaruh Terapi Bekam Kering Untuk Low Back Pain. *Universitas Udayana*, 8-45.
- Utami, R. N., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan Skala Nyeri Akut Post Laparotomi Menggunakan Aromaterapi Lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5489>
- Yadi, R. D. (2018). Pengaruh terapi distraksi visual dengan media virtual reality terhadap intensitas nyeri pasien post operasi laparotomi. 14(2),167-170.
- Zahri Darni & Ririen Tyas Nur Khaliza. (2020). Penggunaan Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi: Sebuah Studi Kasus. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 4(2), 138–148. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v4i2.71>.

LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Kegiatan	Mart	Aprl	Mei	Jun	Juli	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Penentuan tema											
2.	Penyusunan proposal											
3.	Ujian proposal											
4.	Pengambilan Data dan Hasil Penelitian											
5.	Penyusunan Hasil Penelitian											
6.	Ujian Hasil Penelitian											

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism



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 : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Esa Rahmadani Khasanah
NIM : 202403165
Program Studi : Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : 16%

Gombong, 30 Desember 2025

Pustakawan

(Esa Rahmadani Khasanah)

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 penelitian ini, kami bermaksud memohon kerjasama saudara untuk bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Penelitian ini hanya membutuhkan waktu kurang lebih 10-15 menit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi aromaterapi lemon terhadap tingkat nyeri panda pasien post laparotomy.

Kami sangat mengharapkan kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. 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 (esarahmadani12@gmail.com) atau menghubungi langsung melalui WhatsApp (0895386956555)

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

Wassalamu`alaikum Wr.Wb

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial):

Umur:

Jenis Kelamin:

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Laparotomi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”** yang diteliti oleh:

Nama : Esa Rahmadani Khasanah

NIM : 202403165

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

Gombang, 2025

Peneliti

Yang membuat pernyataan

(Esa Rahmadani Khasanah)

(.....)

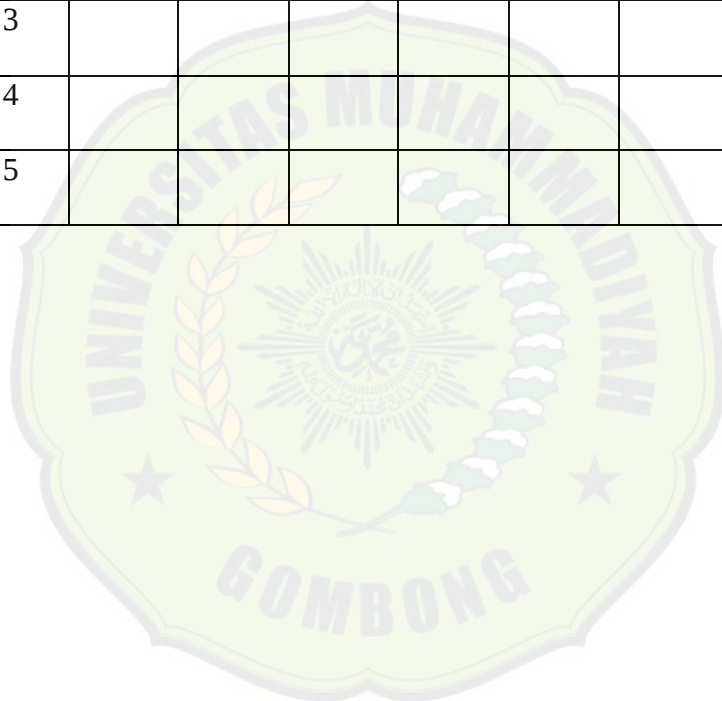
Lampiran 5 SOP Aromaterapi Lemon

STANDAR OPERASIONAL PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON

Cek List	Ya	Tidak
1. Tahap Pra Interaksi a. Identifikasi pasien b. Kontrak waktu c. Melakukan kebersihan tangan/cuci tangan d. Persiapan alat-alat A. Aromaterapi Lemon B. Tisu 2. Tahap Orientasi a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri b. Menyampaikan maksud dan tujuan c. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan d. Menyakan persetujuan pasien e. Menjaga privasi pasien 3. Tahap Kerja a. Lakukan cuci tangan dan gunakan sarung tangan b. Atur posisi pasien nyaman mungkin c. Ukur skala nyeri pasien sebelum diberikan aromaterapi lemon d. Teteskan 3-6 tetes aromaterapi lemon pada tisu e. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lemon selama 10 menit untuk menimbulkan relaksasi f. Tunggu selama 30 menit g. Bereskan alat h. Lakukan evaluasi skor skala nyeri pasien setelah diberikan aromaterapi lemon i. Mencuci tangan 4. Tahap Terminasi a. Mengevaluasi tindakan b. Memberikan reinforcement positif c. Berpamitan pada pasien d. Melakukan dokumentasi		

Lampiran 6 Lembar Observasi

Terapi Aromaterapi Lemon	Keluhan Nyeri		Meringis		Gelisah		Sikap Protektif	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1								
Pasien 2								
Pasien 3								
Pasien 4								
Pasien 5								



Lampiran 7. Asuhan Keperawatan 5 Subjek

1. Pasien 1

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST OPERASI
LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Tanggal Masuk : 10 September 2025

Tanggal Pengkajian : 12 September 2025

Ruang : Teratai

Pengkaji : Esa Rahmadani Khasanah

DATA SUBJEKTIF

1. Identifikasi Pasien

Nama (Inisial) : Ny. M
Umur : 70 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Purwaraja, Rt 03/07
Diagnosa Medis : CA Colon

2. Keluhan Utama (yang paling dirasakan)

Nyeri perut

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah dan hasil pengkajian nyeri: P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak dan nyeri berkurang saat istirahat, Q: Nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, R: Perut bagian bawah, S: 6, T: Nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan masih lemas. Klien terpasang IVFD RL pada tangan kanan. TD 97/66 mmHg, Nadi 122 x/m, RR 22x/m dan suhu 36.3°C, SPO2 99%.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah dirawat dirumah sakit satu tahun yang lalu dengan penyakit yang sama.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti yang dideritanya seperti post operasi laparatomy, DM, jantung, dan tidak mempunyai riwayat penyakit menular.

4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar Virginia Henderson

a. Kebutuhan Oksigenasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan, RR: 22x/menit.

b. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi satu centong nasi dan minum air bening 7-8 gelas perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan hanya dapat menghabiskan 1 sendok makan menu yang disiapkan rumah sakit.

c. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, warna kuning, BAK dengan frekuensi 5-7x/hari dengan warna kuning terang.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB lebih dari 3x/hari dengan konsistensi padat sedangkan BAK 5x/hari dengan warna kuning jernih.

d. Kebutuhan Aktivitas

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal.

Saat dikaji : Pasien beraktivitas dibantu oleh keluarganya.

e. Kebutuhan Istirahat Dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur selama 1-8 jam/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur tidak nyenyak karena terkadang merasa nyeri diperut bagian bawah.

- f. Kebutuhan Berpakaian
Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dalam mengenakan pakaian memerlukan bantuan keluarga.
- g. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh Dan Temperature
Sebelum dikaji : Pasien mengatakan jika dingin masih bisa mengenakan jaket untuk menahan dingin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan saat cuaca dingin memakai selimut dan baju panjang, serta jaket.
- h. Kebutuhan Personal Hygiene
Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dan menggosok gigi 2x setiap mandi.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tubuhnya hanya dibersihkan menggunakan waslap selama dirumah sakit.
- i. Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman
Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman di rumah bersama keluarga.

Saat dikaji : Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah yang sangat mengganggu.
- j. Kebutuhan Komunikasi Dengan Orang Lain
Sebelum dikaji : Pasien dapat berbicara dan berkomunikasi dengan lancar

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- k. Kebutuhan Spiritual
Sebelum dikaji : Beragama Islam dan menjalankan ibadah.

Saat dikaji : Pasien mengatakan menjalankan ibadah diatas tempat tidur dan sholat dengan cara berbaring.
- l. Kebutuhan Bekerja
Sebelum dikaji : Ibu Rumah Tangga, tidak bekerja formal.

Saat dikaji : Tidak ada perubahan besar, namun aktivitas rumah

tangga mungkin terganggu akibat kondisi saat ini.

m. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Aktivitas rekreasi di rumah atau lingkungan sekitar.

Saat dikaji : Terbatas karena perawatan di rumah sakit.

n. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Belum terpapar secara menyeluruh tentang kondisi dan pengobatan.

Saat dikaji : pasien mengatakan mengetahui penyakitnya dari dokter dan perawat.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik

Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)

TD : 97/66 mmHg N : 103x/menit

RR : 22x/menit S : 36,3°C

SPO2 : 98%

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada benjolan atau luka, rambut bersih.

Muka : Simetris, ekspresi wajah sesuai situasi, tidak pucat, tidak sianosis.

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks cahaya normal.

Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada sekret, pernapasan melalui hidung lancar.

Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak terdapat suara serak saat bicara, tidak ada lesi atau ulserasi.

Telinga : Tidak ada sekret, terdapat penurunan pendengaran (+).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Dada (jantung) : Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi
Palpasi: Ictus cordis teraba pada ICS 5 linea midklavikula
Perkusi: Dullness normal area jantung
Auskultasi: Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak ada murmur

Dada : Inspeksi: Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu napas,
RR:22x/menit.

(Paru-paru) Palpasi: Tak ada nyeri tekan, fremitus seimbang
 Perkusi: Sonor bilateral
 Auskultasi: Vesikuler (+/+), tidak ada ronki/wheezing.

Abdomen : Inspeksi: Abdomen datar, tidak distensi
 Auskultasi: Bising usus normal (+)
 Perkusi: Tympani normal
 Palpasi: Terdapat nyeri tekan dibagian bawah, tidak ada massa.

Ekstermitas : Tidak ada kelainan bentuk, kekuatan otot cukup 5/5.
 (Atas)

Ekstermitas : Simetris, terdapat edema (+) derajat 3, mampu bergerak, kekuatan otot
 (Bawah) baik 5/5.

Kulit : Warna sesuai usia, turgor baik.

Genetalia : Terpasang kateter.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Tanggal : 11 September 2025

Jam : 10.00 WIB

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Inter	Satuan	Nilai Normal
Darah Lengkap					
1.	Hemoglobin	11.5	N	g/dL	10.9-14.9
2.	Leukosit	13450	H	/mm ³	4790-11340
3.	Hematokrit	24.8	L	%	34-45
4.	Eristrosit	3.12	L	106/uL	4.11-5.55
5.	Trombosit	434000	N	/mm ³	216000-451000
6.	MCV	79.5	N	fL	71.8-92
7.	MCH	25.3	N	pg	22.6-31
8.	MCHC	32.8	N	g/dL	30.8-35.2
9.	RDW	16.4	H	%	11.3-14.6
10.	MPV	6	L	fL	9.4-12.3
Hitung Jenis					
11.	Basofil	0.0	L	%	0-1

12.	Eosinofil	1	N	%	0.7-5.4
13.	Batang	0.4	L	%	3-5
14.	Segmen	82.8	H	%	50-70
15.	Limfosit	7.7	L	%	20.4-44.6
16.	Monosit	8.1	N	%	3.6-9.9
17.	Neutrofil	83.2	H	%	42.5-71
18.	Total Limfosit Count	1040	N	/ul	1000-10000
19.	Neutrofil Limfosit Ratio	10.75	H	Rasio	0.78-3.53
20.	Ureum	24.20	N	mg/dL	21-43
21.	Kreatinin	0.58	N	mg/dL	0-0.9
22.	Glukosa Sewaktu	107	N	mg/dL	80-139
23.	Kalsium	8.3	N	mg/dL	8.6-10.3
24.	Natrium	131	N	mmol/L	136-145
25.	Kalium	4.02	N	mmol/L	3.5-5.1
26.	Klorida	106	N	mmol/L	97-107

4. Terapi Obat

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu	Indikasi
1.	Infus RL 20tpm	500 cc	/24jam	Untuk mengembalikan cairan dan elektrolit tubuh serta mengatasi kondisi dimana terjadi kehilangan cairan ekstraseluler yang signifikan.
2.	Inj ceftriaxone	1 gram	/12jam	Untuk mengobati berbagai infeksi bakteri serius di berbagai bagian tubuh.
3.	Inj ketorolac	30 mg	/12jam	Obat untuk meredakan nyeri derajat sedang hingga berat.
4.	Inj fartison	100mg	/12jam	Untuk mengatasi peradangan dan reaksi alergi yang parah.
5.	Infus paracetamol	1 gram	/24jam	Untuk penanganan nyeri ringan hingga sedang dan demam.

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Diagnosa
1.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah Hasil pengkajian nyeri: - P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak dan nyeri berkurang saat istirahat, - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, - R: Perut bagian bawah, - S: 6, - T: Nyeri hilang timbul. - Pasien mengatakan masih lemas. DO : - Pasien tampak meringis dan gelisah - TD 97/66 mmHg, - Nadi 122 x/m, - RR 22x/m - Suhu 36.3°C, - SPO2 99%.	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)

PERENCANAAN

SDKI	SLKI	SIKI	Rasionalisasi															
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>1</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Gelisah	1	5	Sikap protektif	1	5	Manajeen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik 1. Berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik	Observasi - Untuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - untuk mengetahui faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik - Untuk membantu menenangkan dan mengurangi gelisah serta rasa nyeri. Edukasi - Untuk mengetahui penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi - Untuk membantu menurunkan dan meredakan nyeri.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	1	5																
Meringis	1	5																
Gelisah	1	5																
Sikap protektif	1	5																

PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Jum`at, 12 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Mengkaji nyeri secara komprehensif yang meliputi <i>provocator, kualifikasi, region, skala dan time</i>, - Membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien, - Membantu pasien melatih napas dalam serta memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengkolaborasikan pemberian ketorolac(30 mg melalui IV) untuk membantu mengurangi nyeri.	DS : - Pasien mengatakan masih nyeri, P: nyeri bertambah saat bergerak berkurang saat istirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S : skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien masih tampak meringis dan gelisah - TD 97/66 mmHg, - Nadi 122 x/m, - RR 22x/m - Suhu 36.3°C, - SPO2 99%.	Esa

Hari/tanggal : Sabtu, 13 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Memberikan ketorolac untuk membantu mengurangi nyeri, - Mendorong pasien untuk memantau nyeri sendiri dengan tepat.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu nyeri, pengkajian nyeri P: nyeri sedikit berkurang, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul DO : - Meringis dan gelisah pasien tampak sedikit berkurang - TD: 100/63 mmHg, - N: 100x/menit, - S: 36°C, - SPO2: 99% - RR : 22x/menit	Esa

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengakaji ulang skala nyeri, - Memberikan suport mengenai aktivitas, - Membantu pasien melakukan aktivitas mandiri.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, P: nyeri sudah tidak dirasakan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien sudah tidak tampak meringis dan gelisah - TD: 110/70mmHg, - N: 100x/menit, - S: 36,6°C, - SPO2: 99% - RR: 22x/menit	Esa

EVALUASI

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Evaluasi	Paraf								
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	08.15	S : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, - P: nyeri sudah tidak dirasakan, - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, - R: nyeri pada perut bagian bawah, - S: skala nyeri 1, - T: nyeri hilang timbul. O : - Pasien sudah tidak meringis dan gelisah - TD: 110/70mmHg, - N: 100x/menit, - S: 36,6°C, - SPO2: 99% - RR: 22x/menit A : Masalah Keperawatan Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>1</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan nyeri	1	5	5	Esa
Indikator	Awal	Tujuan	Akhir								
Keluhan nyeri	1	5	5								

		Meringis	1	5	5	
		Gelisah	1	5	5	
		Sikap protektif	1	5	5	
		P : Lanjutkan intervensi				
		- Berikan teknik non farmakologi untuk mnegurangi rasa nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik				

2. Pasien 2

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. A DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST OPERASI
LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Tanggal Masuk : 11 September 2025

Tanggal Pengkajian : 12 September 2025

Ruang : Teratai

Pengkaji : Esa Rahmadani Khasanah

DATA SUBJEKTIF

1. Identifikasi Pasien

Nama (Inisial) : Ny. A
Umur : 19 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Brani, 03/01 Sampang
Diagnosa Medis : CA Colon

2. Keluhan Utama (yang paling dirasakan)

Nyeri perut

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien mengatakan nyeri perut dan pengkajian nyeri: P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak nyeri berkurang saat istirahat, Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R: Perut bawah, S: Skala nyeri 7, T: Nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan masih lemas. Klien terpasang IVFD RL pada tangan kanan. TD 133/84 mmHg, Nadi 128 x/m, RR 20x/m dan suhu 36.3°C, SPO2 98%.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti yang dideritanya seperti post operasi laparatomy, DM, jantung, dan tidak mempunyai riwayat penyakit menular.

4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar Virginia Henderson

a. Kebutuhan Oksigenasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan, RR: 20x/menit.

b. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi satu centong nasi dan minum air bening 7-8 gelas perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan hanya mampu menghabiskan 1/4 porsi makan menu yang disiapkan rumah sakit..

c. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, warna kuning, BAK dengan frekuensi 5-7x/hari dengan warna kuning terang.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB 2x/hari berwarna kuning, sedangkan BAK 5x/hari dengan warna kuning jernih.

d. Kebutuhan Aktivitas

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal.

Saat dikaji : Pasien beraktivitas dibantu oleh keluarganya.

e. Kebutuhan Istirahat Dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur selama 1-8 jam/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur tidak nyenyak karena terkadang merasa nyeri diperut bagian bawah.

f. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

- Saat dikaji : Pasien mengatakan dalam mengenakan pakaian memerlukan bantuan keluarga.
- g. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh Dan Temperature
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan jika dingin masih bisa mengenakan jaket untuk menahan dingin.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan saat cuaca dingin memakai selimut dan baju panjang, serta jaket.
- h. Kebutuhan Personal Hygine
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dan menggosok gigi 2x setiap mandi.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan tubuhnya hanya dibersihkan menggunakan waslap selama dirumah sakit.
- i. Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman di rumah bersama keluarga.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah yang sangat mengganggu.
- j. Kebutuhan Komunikasi Dengan Orang Lain
- Sebelum dikaji : Pasien dapat berbicara dan berkomunikasi dengan lancar
- Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- k. Kebutuhan Spiritual
- Sebelum dikaji : Beragama Islam dan menjalankan ibadah.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan menjalankan ibadah diatas tempat tidur dan sholat dengan cara berbaring.
- l. Kebutuhan Bekerja
- Sebelum dikaji : Ibu Rumah Tangga, tidak bekerja formal.
- Saat dikaji : Tidak ada perubahan besar, namun aktivitas rumah tangga mungkin terganggu akibat kondisi saat ini.

m. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Aktivitas rekreasi di rumah atau lingkungan sekitar.

Saat dikaji : Terbatas karena perawatan di rumah sakit.

n. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Belum terpapar secara menyeluruh tentang kondisi dan pengobatan.

Saat dikaji : pasien mengatakan mengetahui penyakitnya dari dokter dan perawat.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik

Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)

TD : 133/84 mmHg N : 128x/menit

RR : 20x/menit S : 36,3°C

SPO2 : 98%

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada benjolan atau luka, rambut bersih.

Muka : Simetris, ekspresi wajah sesuai situasi, tidak pucat, tidak sianosis.

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks cahaya normal.

Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada sekret, pernapasan melalui hidung lancar.

Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak terdapat suara serak saat bicara, tidak ada lesi atau ulserasi.

Telinga : Tidak ada sekret, terdapat penurunan pendengaran (+).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Dada : Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi

(jantung) Palpasi: Ictus cordis teraba pada ICS 5 linea midklavikula

Perkusi: Dullness normal area jantung

Auskultasi: Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak ada murmur

Dada : Inspeksi: Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu napas,
(Paru-paru) RR:20x/menit.
Palpasi: Tak ada nyeri tekan, fremitus seimbang
Perkusi: Sonor bilateral
Auskultasi: Vesikuler (+/+), tidak ada ronki/wheezing.

Abdomen : Inspeksi: Abdomen datar, tidak distensi
Auskultasi: Bising usus normal (+)
Perkusi: Tympani normal
Palpasi: Terdapat nyeri tekan dibagian bawah, tidak ada massa.

Ekstermitas : Tidak ada kelainan bentuk, kekuatan otot cukup 5/5.
(Atas)

Ekstermitas : Simetris, terdapat edema (+) derajat 3, mampu bergerak, kekuatan otot
(Bawah) baik 5/5.

Kulit : Warna sesuai usia, turgor baik.

Genetalia : Terpasang kateter.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Tanggal : 11 September 2025

Jam : 22.00 WIB

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Inter	Satuan	Nilai Normal
Darah Lengkap					
1.	Hemoglobin	11.0	N	g/dL	10.9-14.9
2.	Leukosit	31750	H	/mm ³	4790-11340
3.	Hematokrit	30.3	L	%	34-45
4.	Eristrosit	3.43	L	106/uL	4.11-5.55
5.	Trombosit	408000	N	/mm ³	216000-451000
6.	MCV	88.5	N	fL	71.8-92
7.	MCH	25.3	N	pg	22.6-31
8.	MCHC	28.8	N	g/dL	30.8-35.2
9.	RDW	14.4	H	%	11.3-14.6
10.	MPV	7.9	L	fL	9.4-12.3

Hitung Jenis					
11.	Basofil	0.0	L	%	0-1
12.	Eosinofil	0.6	L	%	0.7-5.4
13.	Batang	3.3	N	%	3-5
14.	Segmen	80.7	H	%	50-70
15.	Limfosit	8.5	L	%	20.4-44.6
16.	Monosit	8.9	N	%	3.6-9.9
17.	Neutrofil	84.0	H	%	42.5-71
18.	Total Limfosit Count	2040	N	/ul	1000-10000
19.	Neutrofil Limfosit Ratio	10.75	H	Rasio	0.78-3.53
20.	Ureum	12.81	L	mg/dL	21-43
21.	Kreatinin	0.58	N	mg/dL	0-0.9
22.	Glukosa Sewaktu	107	N	mg/dL	80-139
23.	Kalsium	8.3	N	mg/dL	8.6-10.3
24.	Natrium	131	N	mmol/L	136-145
25.	Kalium	4.02	N	mmol/L	3.5-5.1
26.	Klorida	106	N	mmol/L	97-107

4. Terapi Obat

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu	Indikasi
1.	Infus RL 20tpm	500 cc	/24jam	Untuk mengembalikan cairan dan elektrolit tubuh serta mengatasi kondisi dimana terjadi kehilangan cairan ekstraseluler yang signifikan.
2.	Infus ciprofloksacin	400 mg	/8jam	Untuk mengobati
3.	Inj ketorolac	30 mg	/12jam	Obat untuk meredakan nyeri derajat sedang hingga berat.
4.	Inj ondansentron	4 mg	/8jam	Untuk mengatasi

5.	Inj omeprazole	40 mg	/12jam	Untuk.
6.	Infus metronidazole	500 mg	/8jam	Untuk
7.	Inj kalnex	500 mg	/8jam	Untuk

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Diagnosa
1.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah Hasil pengkajian nyeri: - P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak dan nyeri berkurang saat istirahat, - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, - R: Perut bagian bawah, - S: 7, - T: Nyeri hilang timbul. - Pasien mengatakan masih lemas. DO : - Pasien tampak meringis dan gelisah - TD 133/84 mmHg, - Nadi 128 x/m, - RR 20x/m - Suhu 36.3°C, - SPO2 98%	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)

PERENCANAAN

SDKI	SLKI	SIKI	Rasionalisasi															
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>1</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Gelisah	1	5	Sikap protektif	1	5	Manajeen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik 1. Berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik	Observasi - Untuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - untuk mengetahui faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik - Untuk membantu menenangkan dan mengurangi gelisah serta rasa nyeri. Edukasi - Untuk mengetahui penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi - Untuk membantu menurunkan dan meredakan nyeri.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	1	5																
Meringis	1	5																
Gelisah	1	5																
Sikap protektif	1	5																

PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Jum`at, 12 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Mengkaji nyeri secara komprehensif yang meliputi <i>provocator, kualifikasi, region, skala dan time</i>, - Membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien, - Membantu pasien melatih napas dalam serta memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengkolaborasikan pemberian ketorolac(30 mg melalui IV) untuk membantu mengurangi nyeri.	DS : - Pasien mengatakan masih nyeri, P: nyeri bertambah saat bergerak berkurang saat istirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S : skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien masih tampak meringis dan gelisah - TD 133/84 mmHg, - Nadi 128 x/m, - RR 20x/m - Suhu 36.3°C, - SPO2 98%	Esa

Hari/tanggal : Sabtu, 13 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Memberikan ketorolac untuk membantu mengurangi nyeri, - Mendorong pasien untuk memantau nyeri sendiri dengan tepat.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu nyeri, pengkajian nyeri P: nyeri sedikit berkurang, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul DO : - Meringis dan gelisah pasien tampak sedikit berkurang - TD:120/80 mmHg, - N: 100x/menit, - S:36°C, - SPO2 : 99% - RR : 22x/menit.	Esa

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengakaji ulang skala nyeri, - Memberikan suport mengenai aktivitas, - Membantu pasien melakukan aktivitas mandiri.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, P: nyeri sudah tidak dirasakan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien sudah tidak tampak meringis dan gelisah - TD: 110/170 mmHg, - N:98x/menit, - S: 36,6°C, - SPO2: 99% - RR: 22x/menit.	Esa

EVALUASI

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Evaluasi				Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	08.45	S : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, - P: nyeri sudah tidak dirasakan, - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, - R: nyeri pada perut bagian bawah, - S: skala nyeri 1, - T: nyeri hilang timbul. O : - Pasien sudah tidak meringis dan gelisah - TD: 110/170 mmHg, - N:98x/menit, - S: 36,6°C, - SPO2: 99% - RR: 22x/menit. A : Masalah Keperawatan Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik teratasi.				Esa
		Indikator	Awal	Tujuan	Akhir	

		Keluhan nyeri	1	5	5	
		Meringis	1	5	5	
		Gelisah	1	5	5	
		Sikap protektif	1	5	5	
P : Lanjutkan intervensi						
- Berikan teknik non farmakologi untuk mnegurangi rasa nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik						

3. Pasien 3

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST OPERASI
LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Tanggal Masuk : 11 September 2025

Tanggal Pengkajian : 12 September 2025

Ruang : Teratai

Pengkaji : Esa Rahmadani Khasanah

DATA SUBJEKTIF

1. Identifikasi Pasien

Nama (Inisial) : Tn.S
Umur : 58 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Sopir
Alamat : Prupuk Selatan, Rt 05/02
Diagnosa Medis : CA Colon

2. Keluhan Utama (yang paling dirasakan)

Nyeri perut

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien mengatakan nyeri perut dan hasil pengkajian nyeri : P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak nyeri berkurang saat istirahat, Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R: Perut bagian bawah, S: Skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan masih merasa lemas, Klien terpasang IVFD RL pada tangan kanan. TD 130/85 mmHg, Nadi 88 x/m, RR 22x/m dan suhu 36.5 oC, SPO2 97%.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti yang dideritanya seperti post operasi laparatomy, DM, jantung, dan tidak mempunyai riwayat penyakit menular.

4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar Virginia Henderson

a. Kebutuhan Oksigenasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan, RR: 22x/menit.

b. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi satu centong nasi dan minum air bening 7-8 gelas perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan hanya dapat menghabiskan 1 sendok makan menu yang disiapkan rumah sakit.

c. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, warna kuning, BAK dengan frekuensi 5-7x/hari dengan warna kuning terang.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB lebih dari 3x/hari dengan konsistensi padat sedangkan BAK 5x/hari dengan warna kuning jernih.

d. Kebutuhan Aktivitas

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal.

Saat dikaji : Pasien beraktivitas dibantu oleh keluarganya.

e. Kebutuhan Istirahat Dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur selama 1-8 jam/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur tidak nyenyak karena terkadang merasa nyeri diperut bagian bawah.

f. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

- Saat dikaji : Pasien mengatakan dalam mengenakan pakaian memerlukan bantuan keluarga.
- g. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh Dan Temperature
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan jika dingin masih bisa mengenakan jaket untuk menahan dingin.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan saat cuaca dingin memakai selimut dan baju panjang, serta jaket.
- h. Kebutuhan Personal Hygine
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dan menggosok gigi 2x setiap mandi.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan tubuhnya hanya dibersihkan menggunakan waslap selama dirumah sakit.
- i. Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman di rumah bersama keluarga.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah yang sangat mengganggu.
- j. Kebutuhan Komunikasi Dengan Orang Lain
- Sebelum dikaji : Pasien dapat berbicara dan berkomunikasi dengan lancar
- Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- k. Kebutuhan Spiritual
- Sebelum dikaji : Beragama Islam dan menjalankan ibadah.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan menjalankan ibadah diatas tempat tidur dan sholat dengan cara berbaring.
- l. Kebutuhan Bekerja
- Sebelum dikaji : Ibu Rumah Tangga, tidak bekerja formal.
- Saat dikaji : Tidak ada perubahan besar, namun aktivitas rumah tangga mungkin terganggu akibat kondisi saat ini.

m. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Aktivitas rekreasi di rumah atau lingkungan sekitar.

Saat dikaji : Terbatas karena perawatan di rumah sakit.

n. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Belum terpapar secara menyeluruh tentang kondisi dan pengobatan.

Saat dikaji : pasien mengatakan mengetahui penyakitnya dari dokter dan perawat.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik

Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)

TD : 130/85 mmHg N : 88x/menit

RR : 22x/menit S : 36,3°C

SPO2 : 98%

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada benjolan atau luka, rambut bersih.

Muka : Simetris, ekspresi wajah sesuai situasi, tidak pucat, tidak sianosis.

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks cahaya normal.

Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada sekret, pernapasan melalui hidung lancar.

Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak terdapat suara serak saat bicara, tidak ada lesi atau ulserasi.

Telinga : Tidak ada sekret, terdapat penurunan pendengaran (+).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Dada : Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi
(jantung) Palpasi: Ictus cordis teraba pada ICS 5 linea midklavikula
Perkusi: Dullness normal area jantung

Auskultasi: Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak ada murmur

- Dada : Inspeksi: Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu napas,
(Paru-paru) RR:22x/menit.
Palpasi: Tak ada nyeri tekan, fremitus seimbang
Perkusi: Sonor bilateral
Auskultasi: Vesikuler (+/+), tidak ada ronki/wheezing.
- Abdomen : Inspeksi: Abdomen datar, tidak distensi
Auskultasi: Bising usus normal (+)
Perkusi: Tympani normal
Palpasi: Terdapat nyeri tekan dibagian bawah, tidak ada massa.
- Ekstermitas : Tidak ada kelainan bentuk, kekuatan otot cukup 5/5.
(Atas)
- Ekstermitas : Simetris, terdapat edema (+) derajat 3, mampu bergerak, kekuatan otot
(Bawah) baik 5/5.
- Kulit : Warna sesuai usia, turgor baik.
- Genetalia : Terpasang kateter.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Tanggal : 11 September 2025

Jam : 16.00 WIB

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Inter	Satuan	Nilai Normal
Darah Lengkap					
1.	Hemoglobin	10.6	N	g/dL	10.9-14.9
2.	Leukosit	13450	H	/mm ³	4790-11340
3.	Hematokrit	24.83	L	%	34-45
4.	Eristrosit	3.21	L	106/uL	4.11-5.55
5.	Trombosit	571000	N	/mm ³	216000-451000
6.	MCV	84.5	N	fL	71.8-92
7.	MCH	28.0	N	pg	22.6-31
8.	MCHC	33.1	N	g/dL	30.8-35.2
9.	RDW	14.2	H	%	11.3-14.6

10.	MPV	6.5	L	fL	9.4-12.3
Hitung Jenis					
11.	Basofil	0.2	L	%	0-1
12.	Eosinofil	2.5	N	%	0.7-5.4
13.	Batang	0.4	L	%	3-5
14.	Segmen	58.2	H	%	50-70
15.	Limfosit	30.7	L	%	20.4-44.6
16.	Monosit	7.9	N	%	3.6-9.9
17.	Neutrofil	58.2	H	%	42.5-71
18.	Total Limfosit Count	1040	N	/ul	1000-10000
19.	Neutrofil Limfosit Ratio	10.75	H	Rasio	0.78-3.53
20.	Ureum	15.00	N	mg/dL	21-43
21.	Kreatinin	0.61	N	mg/dL	0-0.9
22.	Glukosa Sewaktu	107	N	mg/dL	80-139
23.	Kalsium	8.7	N	mg/dL	8.6-10.3
24.	Natrium	173	N	mmol/L	136-145
25.	Kalium	3.1	N	mmol/L	3.5-5.1
26.	Klorida	98	N	mmol/L	97-107

4. Terapi Obat

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu	Indikasi
1.	Infus RL 20tpm	500 cc	/24jam	Untuk mengembalikan cairan dan elektrolit tubuh serta mengatasi kondisi dimana terjadi kehilangan cairan ekstraseluler yang signifikan.
2.	Inj ampicillin sulbactam	1,5 gram	/8jam	Untuk pengobatan berbagai infeksi bakteri yang disebabkan oleh mikroorganisme yang rentan
3.	Inj ketorolac	30 mg	/12jam	Obat untuk meredakan nyeri derajat

				sedang hingga berat.
4.	Inj omeprozole	40 mg	/12jam	Untuk menurunkan asam lambung dengan cara menghambat pompa proton yang berperan besar dalam produksi asam lambung.

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Diagnosa
1.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah Hasil pengkajian nyeri: - P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak dan nyeri berkurang saat istirahat, - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, - R: Perut bagian bawah, - S: 6, - T: Nyeri hilang timbul. - Pasien mengatakan masih lemas. DO : - Pasien tampak meringis dan gelisah - TD 130/85 mmHg, - Nadi 88 x/m, - RR 22x/m - Suhu 36.3°C, - SPO2 98%.	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)

PERENCANAAN

SDKI	SLKI	SIKI	Rasionalisasi															
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>1</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Gelisah	1	5	Sikap protektif	1	5	Manajeen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik 1. Berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik	Observasi - Untuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - untuk mengetahui faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik - Untuk membantu menenangkan dan mengurangi gelisah serta rasa nyeri. Edukasi - Untuk mengetahui penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi - Untuk membantu menurunkan dan meredakan nyeri.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	1	5																
Meringis	1	5																
Gelisah	1	5																
Sikap protektif	1	5																

PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Jum`at, 12 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Mengkaji nyeri secara komprehensif yang meliputi <i>provocator, kualifikasi, region, skala dan time</i>, - Membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien, - Membantu pasien melatih napas dalam serta memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengkolaborasikan pemberian ketorolac(30 mg melalui IV) untuk membantu mengurangi nyeri.	DS : - Pasien mengatakan masih nyeri, P: nyeri bertambah saat bergerak berkurang saat istirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S : skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien tampak meringis dan gelisah - TD 130/85 mmHg, - Nadi 88 x/m, - RR 22x/m - Suhu 36.3°C, - SPO2 98%.	Esa

Hari/tanggal : Sabtu, 13 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Memberikan ketorolac untuk membantu mengurangi nyeri, - Mendorong pasien untuk memantau nyeri sendiri dengan tepat.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu nyeri, pengkajian nyeri P: nyeri sedikit berkurang, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul DO : - Meringis dan gelisah pasien tampak sedikit berkurang - TD:130/80 mmHg, - N: 100x/menit, - S:36,5°C, - SPO2 : 99% - RR : 22x/menit	Esa

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengakaji ulang skala nyeri, - Memberikan suport mengenai aktivitas, - Membantu pasien melakukan aktivitas mandiri.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, P: nyeri sudah tidak dirasakan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien sudah tidak tampak meringis dan gelisah - TD: 140/110MmHg, - N: 100x/menit, - S:36,6°C, - SPO2: 99% - RR:22x/menit.	Esa

EVALUASI

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Evaluasi	Paraf				
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	08.15	S : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, - P: nyeri sudah tidak dirasakan, - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, - R: nyeri pada perut bagian bawah, - S: skala nyeri 1, - T: nyeri hilang timbul. O : - Pasien sudah tidak meringis dan gelisah - TD: 140/110MmHg, - N: 100x/menit, - S:36,6°C, - SPO2: 99% - RR:22x/menit. A : Masalah Keperawatan Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik teratasi. <table border="1"> <tr> <td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td><td>Akhir</td></tr> </table>	Indikator	Awal	Tujuan	Akhir	Esa
Indikator	Awal	Tujuan	Akhir				

		Keluhan nyeri	1	5	5	
		Meringis	1	5	5	
		Gelisah	1	5	5	
		Sikap protektif	1	5	5	
P : Lanjutkan intervensi						
- Berikan teknik non farmakologi untuk mnegurangi rasa nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik						

4. Pasien 4

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST OPERASI
LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Tanggal Masuk : 11 September 2025

Tanggal Pengkajian : 12 September 2025

Ruang : Teratai

Pengkaji : Esa Rahmadani Khasanah

DATA SUBJEKTIF

1. Identifikasi Pasien

Nama (Inisial) : Tn. D
Umur : 65 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Karangsantul, Rt 03/01
Diagnosa Medis : Colelithiasis

2. Keluhan Utama (yang paling dirasakan)

Nyeri perut

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah dan hasil pengkajian nyeri: P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak nyeri berkurang saat istirahat, Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R: Perut bagian bawah, S: Skala nyeri 5, T: Nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan merasa masih lemas. Klien terpasang IVFD RL pada tangan kiri. TD 140/70 mmHg, Nadi 80x/m, RR 24x/m dan suhu 36.7 oC, SPO2 97%.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah dirawat dirumah sakit satu tahun yang lalu dengan penyakit yang sama.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti yang dideritanya seperti post operasi laparatomy, DM, jantung, dan tidak mempunyai riwayat penyakit menular.

4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar Virginia Henderson

a. Kebutuhan Oksigenasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan, RR: 24x/menit.

b. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi satu centong nasi dan minum air bening 7-8 gelas perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan hanya dapat menghabiskan 1 sendok makan menu yang disiapkan rumah sakit.

c. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, warna kuning, BAK dengan frekuensi 5-7x/hari dengan warna kuning terang.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB lebih dari 3x/hari dengan konsistensi padat sedangkan BAK 5x/hari dengan warna kuning jernih.

d. Kebutuhan Aktivitas

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal.

Saat dikaji : Pasien beraktivitas dibantu oleh keluarganya.

e. Kebutuhan Istirahat Dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur selama 1-8 jam/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur tidak nyenyak karena terkadang merasa nyeri diperut bagian bawah.

f. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

- Saat dikaji : Pasien mengatakan dalam mengenakan pakaian memerlukan bantuan keluarga.
- g. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh Dan Temperature
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan jika dingin masih bisa mengenakan jaket untuk menahan dingin.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan saat cuaca dingin memakai selimut dan baju panjang, serta jaket.
- h. Kebutuhan Personal Hygine
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dan menggosok gigi 2x setiap mandi.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan tubuhnya hanya dibersihkan menggunakan waslap selama dirumah sakit.
- i. Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman di rumah bersama keluarga.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah yang sangat mengganggu.
- j. Kebutuhan Komunikasi Dengan Orang Lain
- Sebelum dikaji : Pasien dapat berbicara dan berkomunikasi dengan lancar
- Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- k. Kebutuhan Spiritual
- Sebelum dikaji : Beragama Islam dan menjalankan ibadah.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan menjalankan ibadah diatas tempat tidur dan sholat dengan cara berbaring.
- l. Kebutuhan Bekerja
- Sebelum dikaji : Ibu Rumah Tangga, tidak bekerja formal.
- Saat dikaji : Tidak ada perubahan besar, namun aktivitas rumah tangga mungkin terganggu akibat kondisi saat ini.
- m. Kebutuhan Rekreasi
- Sebelum dikaji : Aktivitas rekreasi di rumah atau lingkungan sekitar.

- Saat dikaji : Terbatas karena perawatan di rumah sakit.
- n. Kebutuhan Belajar
- Sebelum dikaji : Belum terpapar secara menyeluruh tentang kondisi dan pengobatan.
- Saat dikaji : pasien mengatakan mengetahui penyakitnya dari dokter dan perawat.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik
Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)
TD : 140/70 mmHg N : 80x/menit
RR : 22x/menit S : 36,7°C
SPO2 : 97%

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada benjolan atau luka, rambut bersih.

Muka : Simetris, ekspresi wajah sesuai situasi, tidak pucat, tidak sianosis.

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks cahaya normal.

Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada sekret, pernapasan melalui hidung lancar.

Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak terdapat suara serak saat bicara, tidak ada lesi atau ulserasi.

Telinga : Tidak ada sekret, terdapat penurunan pendengaran (+).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Dada (jantung) : Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi
Palpasi: Ictus cordis teraba pada ICS 5 linea midklavikula
Perkusi: Dullness normal area jantung
Auskultasi: Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak ada murmur

Dada (Paru-paru) : Inspeksi: Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu napas,
RR:22x/menit.
Palpasi: Tak ada nyeri tekan, fremitus seimbang
Perkusi: Sonor bilateral

Auskultasi: Vesikuler (+/+), tidak ada ronki/wheezing.

- Abdomen : Inspeksi: Abdomen datar, tidak distensi
Auskultasi: Bising usus normal (+)
Perkusi: Tympani normal
Palpasi: Terdapat nyeri tekan dibagian bawah, tidak ada massa.
- Ekstermitas (Atas) : Tidak ada kelainan bentuk, kekuatan otot cukup 5/5.
- Ekstermitas (Bawah) : Simetris, terdapat edema (+) derajat 3, mampu bergerak, kekuatan otot baik 5/5.
- Kulit : Warna sesuai usia, turgor baik.
- Genetalia : Terpasang kateter.

3. Pemeriksaan Penunjang

o. Laboratorium

Tanggal : 11 September 2025

Jam : 20.00 WIB

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Inter	Satuan	Nilai Normal
Darah Lengkap					
1.	Hemoglobin	12	N	g/dL	10.9-14.9
2.	Leukosit	90650	H	/mm ³	4790-11340
3.	Hematokrit	14.2	L	%	34-45
4.	Eristrosit	1.61	L	106/uL	4.11-5.55
5.	Trombosit	319000	N	/mm ³	216000-451000
6.	MCV	89.5	N	fL	71.8-92
7.	MCH	27.3	N	pg	22.6-31
8.	MCHC	30.8	N	g/dL	30.8-35.2
9.	RDW	19.4	H	%	11.3-14.6
10.	MPV	7.1	L	fL	9.4-12.3
Hitung Jenis					
11.	Basofil	0.0	L	%	0-1

12.	Eosinofil	1.3	N	%	0.7-5.4
13.	Batang	2.5	L	%	3-5
14.	Segmen	85.8	H	%	50-70
15.	Limfosit	1.8	L	%	20.4-44.6
16.	Monosit	9	N	%	3.6-9.9
17.	Neutrofil	87.2	H	%	42.5-71
18.	Total Limfosit Count	1040	N	/ul	1000-10000
19.	Neutrofil Limfosit Ratio	10.75	H	Rasio	0.78-3.53
20.	Ureum	21.50	N	mg/dL	21-43
21.	Kreatinin	0.58	N	mg/dL	0-0.9
22.	Glukosa Sewaktu	120	N	mg/dL	80-139
23.	Kalsium	8.5	N	mg/dL	8.6-10.3
24.	Natrium	137	N	mmol/L	136-145
25.	Kalium	4.05	N	mmol/L	3.5-5.1
26.	Klorida	106	N	mmol/L	97-107

2. Terapi Obat

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu	Indikasi
1.	Infus RL 20tpm	500 cc	/24jam	Untuk mengembalikan cairan dan elektrolit tubuh serta mengatasi kondisi dimana terjadi kehilangan cairan ekstraseluler yang signifikan.
2.	Inj ceftriaxone	1 gram	/12jam	Untuk mengobati berbagai infeksi bakteri serius di berbagai bagian tubuh.
3.	Inj ketorolac	30 mg	/12jam	Obat untuk meredakan nyeri derajat sedang hingga berat.

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Diagnosa
1.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah Hasil pengkajian nyeri: - P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak dan nyeri berkurang saat istirahat, - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, - R: Perut bagian bawah, - S: 5, - T: Nyeri hilang timbul. - Pasien mengatakan masih lemas. DO : - Pasien tampak meringis dan gelisah - TD 140/70 mmHg, - Nadi 80x/m, - RR 24x/m S - suhu 36.7 oC, - SPO2 97%.	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)

PERENCANAAN

SDKI	SLKI	SIKI	Rasionalisasi															
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>1</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Gelisah	1	5	Sikap protektif	1	5	Manajeen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik ii. Berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri iii. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri iv. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik	Observasi - Untuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - untuk mengetahui faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik - Untuk membantu menenangkan dan mengurangi gelisah serta rasa nyeri. Edukasi - Untuk mengetahui penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi - Untuk membantu menurunkan dan meredakan nyeri.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	1	5																
Meringis	1	5																
Gelisah	1	5																
Sikap protektif	1	5																

PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Jum`at, 12 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Mengkaji nyeri secara komprehensif yang meliputi <i>provocator, kualifikasi, region, skala dan time</i>, - Membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien, - Membantu pasien melatih napas dalam serta memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengkolaborasikan pemberian ketorolac(30 mg melalui IV) untuk membantu mengurangi nyeri.	DS : - Pasien mengatakan masih nyeri, P: nyeri bertambah saat bergerak berkurang saat istirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S : skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien masih tampak meringis dan gelisah - TD 140/70 mmHg, - Nadi 80x/m, - RR 24x/m S - uhu 36.7 oC, - SPO2 97%.	Esa

Hari/tanggal : Sabtu, 13 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Memberikan ketorolac untuk membantu mengurangi nyeri, - Mendorong pasien untuk memantau nyeri sendiri dengan tepat.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu nyeri, pengkajian nyeri P: nyeri sedikit berkurang, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul DO : - Meringis dan gelisah pasien tampak sedikit berkurang - TD 130/80 mmHg, - Nadi 100x/m, - RR 22x/m - Suhu 36.5 oC, - SPO2 98%.	Esa

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengakaji ulang skala nyeri, - Memberikan suport mengenai aktivitas, - Membantu pasien melakukan aktivitas mandiri.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, P: nyeri sudah tidak dirasakan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien sudah tidak tampak meringis dan gelisah - TD:140/110mmHg, - N:99x/menit, - S:36,6°C, - SPO2:99% - RR:22x/menit	Esa

EVALUASI

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Evaluasi	Paraf				
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	08.15	S : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, - P: nyeri sudah tidak dirasakan, - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, - R: nyeri pada perut bagian bawah, - S: skala nyeri 1, - T: nyeri hilang timbul. O : - Pasien sudah tidak meringis dan gelisah - TD:140/110mmHg, - N:99x/menit, - S:36,6°C, - SPO2:99% - RR:22x/menit A : Masalah Keperawatan Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik teratasi. <table border="1"> <tr> <td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td><td>Akhir</td></tr> </table>	Indikator	Awal	Tujuan	Akhir	Esa
Indikator	Awal	Tujuan	Akhir				

		Keluhan nyeri	1	5	5	
		Meringis	1	5	5	
		Gelisah	1	5	5	
		Sikap protektif	1	5	5	
P : Lanjutkan intervensi						
- Berikan teknik non farmakologi untuk mnegurangi rasa nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik						

5. Pasien 5

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. L DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST OPERASI
LAPAROTOMI DI RUANG TERATAI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Tanggal Masuk : 11 September 2025

Tanggal Pengkajian : 12 September 2025

Ruang : Teratai

Pengkaji : Esa Rahmadani Khasanah

DATA SUBJEKTIF

1. Identifikasi Pasien

Nama (Inisial) : Tn.L
Umur : 51 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Sumampir, Rt 05/03
Diagnosa Medis : Colelithiasis

2. Keluhan Utama (yang paling dirasakan)

Nyeri perut

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Saat Ini

pasien mengatakan nyeri pada perut dan hasil pengkajian nyeri P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak nyeri berkurang saat istirahat, Q: Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R: Perut bagian bawah, S: Skala nyeri 7, T: Nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan masih merasa lemas. Klien terpasang IVFD RL pada tangan kiri. TD 120/80 mmHg, Nadi 85 x/m, RR 20x/m dan suhu 36.1 oC, SPO2 99%.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya dan bila sakit berobat ke Puskesmas.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti yang dideritanya seperti post operasi laparatomy, DM, jantung, dan tidak mempunyai riwayat penyakit menular.

4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar Virginia Henderson

a. Kebutuhan Oksigenasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan, RR: 20x/menit.

b. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi satu centong nasi dan minum air bening 7-8 gelas perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan hanya dapat menghabiskan 1/2 sendok makan menu yang disiapkan rumah sakit.

c. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, warna kuning, BAK dengan frekuensi 5-7x/hari dengan warna kuning terang.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x/hari berwarna kuning, sedangkan BAK 6x/hari dengan warna kuning jernih.

d. Kebutuhan Aktivitas

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan normal.

Saat dikaji : Pasien beraktivitas dibantu oleh keluarganya.

e. Kebutuhan Istirahat Dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur selama 1-8 jam/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur tidak nyenyak karena terkadang merasa nyeri diperut bagian bawah.

f. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dalam mengenakan pakaian

memerlukan bantuan keluarga.

- g. Kebutuhan Mempertahankan Suhu Tubuh Dan Temperature
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan jika dingin masih bisa mengenakan jaket untuk menahan dingin.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan saat cuaca dingin memakai selimut dan baju panjang, serta jaket.
- h. Kebutuhan Personal Hygiene
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dan menggosok gigi 2x setiap mandi.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan tubuhnya hanya dibersihkan menggunakan waslap selama dirumah sakit.
- i. Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman
- Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman di rumah bersama keluarga.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah yang sangat mengganggu.
- j. Kebutuhan Komunikasi Dengan Orang Lain
- Sebelum dikaji : Pasien dapat berbicara dan berkomunikasi dengan lancar
- Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- k. Kebutuhan Spiritual
- Sebelum dikaji : Beragama Islam dan menjalankan ibadah.
- Saat dikaji : Pasien mengatakan menjalankan ibadah diatas tempat tidur dan sholat dengan cara berbaring.
- l. Kebutuhan Bekerja
- Sebelum dikaji : Pasien dapat bekerja normal sebagai buruh.
- Saat dikaji : Pasien tidak dapat berkerja seperti biasa karena sakitnya.
- m. Kebutuhan Rekreasi
- Sebelum dikaji : Aktivitas rekreasi di rumah atau lingkungan sekitar.
- Saat dikaji : Terbatas karena perawatan di rumah sakit.

n. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Belum terpapar secara menyeluruh tentang kondisi dan pengobatan.

Saat dikaji : pasien mengatakan mengetahui penyakitnya dari dokter dan perawat.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik

Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)

TD : 120/80 mmHg N : 85x/menit

RR : 20x/menit S : 36,1°C

SPO2 : 99%

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada benjolan atau luka, rambut bersih.

Muka : Simetris, ekspresi wajah sesuai situasi, tidak pucat, tidak sianosis.

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks cahaya normal.

Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada sekret, pernapasan melalui hidung lancar.

Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak terdapat suara serak saat bicara, tidak ada lesi atau ulserasi.

Telinga : Tidak ada sekret, terdapat penurunan pendengaran (+).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Dada : Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi
(jantung) Palpasi: Ictus cordis teraba pada ICS 5 linea midklavikula
Perkusi: Dullness normal area jantung
Auskultasi: Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak ada murmur

Dada : Inspeksi: Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu napas,
(Paru-paru) RR:22x/menit.
Palpasi: Tak ada nyeri tekan, fremitus seimbang
Perkusi: Sonor bilateral

Auskultasi: Vesikuler (+/+), tidak ada ronki/wheezing.

Abdomen : Inspeksi: Abdomen datar, tidak distensi
Auskultasi: Bising usus normal (+)
Perkusi: Tympani normal
Palpasi: Terdapat nyeri tekan dibagian bawah, tidak ada massa.

Ekstermitas (Atas) : Tidak ada kelainan bentuk, kekuatan otot cukup 5/5.

Ekstermitas (Bawah) : Simetris, terdapat edema (+) derajat 3, mampu bergerak, kekuatan otot baik 5/5.

Kulit : Warna sesuai usia, turgor baik.

Genetalia : Terpasang kateter.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Tanggal : 11 September 2025

Jam : 22.00 WIB

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Inter	Satuan	Nilai Normal
Darah Lengkap					
1.	Hemoglobin	11.5	N	g/dL	10.9-14.9
2.	Leukosit	13450	H	/mm ³	4790-11340
3.	Hematokrit	24.8	L	%	34-45
4.	Eristrosit	3.12	L	106/uL	4.11-5.55
5.	Trombosit	434000	N	/mm ³	216000-451000
6.	MCV	79.5	N	fL	71.8-92
7.	MCH	25.3	N	pg	22.6-31
8.	MCHC	32.8	N	g/dL	30.8-35.2
9.	RDW	16.4	H	%	11.3-14.6
10.	MPV	6	L	fL	9.4-12.3
Hitung Jenis					
11.	Basofil	0.0	L	%	0-1

12.	Eosinofil	1	N	%	0.7-5.4
13.	Batang	0.4	L	%	3-5
14.	Segmen	82.8	H	%	50-70
15.	Limfosit	7.7	L	%	20.4-44.6
16.	Monosit	8.1	N	%	3.6-9.9
17.	Neutrofil	83.2	H	%	42.5-71
18.	Total Limfosit Count	1040	N	/ul	1000-10000
19.	Neutrofil Limfosit Ratio	10.75	H	Rasio	0.78-3.53
20.	Ureum	24.20	N	mg/dL	21-43
21.	Kreatinin	0.58	N	mg/dL	0-0.9
22.	Glukosa Sewaktu	107	N	mg/dL	80-139
23.	Kalsium	8.3	N	mg/dL	8.6-10.3
24.	Natrium	131	N	mmol/L	136-145
25.	Kalium	4.02	N	mmol/L	3.5-5.1
26.	Klorida	106	N	mmol/L	97-107

4. Terapi Obat

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu	Indikasi
1.	Infus RL 20tpm	500 cc	/24jam	Untuk mengembalikan cairan dan elektrolit tubuh serta mengatasi kondisi dimana terjadi kehilangan cairan ekstraseluler yang signifikan.
2.	Inj ceftriaxone	1 gram	/12jam	Untuk mengobati berbagai infeksi bakteri serius di berbagai bagian tubuh.
3.	Inj ketorolac	30 mg	/12jam	Obat untuk meredakan nyeri derajat sedang hingga berat.
5.	Infus paracetamol	1 gram	/24jam	Untuk penanganan nyeri ringan hingga sedang dan demam.

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Diagnosa
1.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah Hasil pengkajian nyeri: - P: nyeri pada perut bertambah ketika bergerak dan nyeri berkurang saat istirahat, - Q: Nyeri terasa seperti ditusuk tusuk, - R: Perut bagian bawah, - S: 7, - T: Nyeri hilang timbul. - Pasien mengatakan masih lemas. DO : - Pasien tampak meringis dan gelisah - TD 120/80 mmHg, - Nadi 85 x/m, - RR 20x/m - Suhu 36.1 oC, - SPO2 99%.	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)

PERENCANAAN

SDKI	SLKI	SIKI	Rasionalisasi															
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>Sikap protektif</td><td>1</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Gelisah	1	5	Sikap protektif	1	5	Manajeen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik 4. Berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 6. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik	Observasi - Untuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Untuk mengetahui skala nyeri - untuk mengetahui faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik - Untuk membantu menenangkan dan mengurangi gelisah serta rasa nyeri. Edukasi - Untuk mengetahui penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi - Untuk membantu menurunkan dan meredakan nyeri.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	1	5																
Meringis	1	5																
Gelisah	1	5																
Sikap protektif	1	5																

PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Jum`at, 12 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Mengkaji nyeri secara komprehensif yang meliputi <i>provocator, kualifikasi, region, skala dan time</i>, - Membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien, - Membantu pasien melatih napas dalam serta memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengkolaborasikan pemberian ketorolac(30 mg melalui IV) untuk membantu mengurangi nyeri.	DS : - Pasien mengatakan masih nyeri, P: nyeri bertambah saat bergerak berkurang saat istirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S : skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien masih tampak meringis dan gelisah - TD 120/80 mmHg, - Nadi 85 x/m, - RR 20x/m - Suhu 36.1 oC, - SPO2 99%.	Esa

Hari/tanggal : Sabtu, 13 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Memberikan ketorolac untuk membantu mengurangi nyeri, - Mendorong pasien untuk memantau nyeri sendiri dengan tepat.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak terlalu nyeri, pengkajian nyeri P: nyeri sedikit berkurang, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul DO : - Meringis dan gelisah pasien tampak sedikit berkurang - TD:128/85 mmHg, - N: 88x/menit, - S:36°C, - SPO2: 99% - RR : 22x/menit	Esa

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	07.30-11.00	- Menggunakan catatan perkembangan pada diagnosa I yaitu membantu pasien mengatur posisi yang nyaman (semi fowler), - Menggunakan strategi terapeutik untuk mengetahui rasa nyeri pasien, - Memberikan terapi non farmakologi aromaterapi lemon, - Mengakaji ulang skala nyeri, - Memberikan suport mengenai aktivitas, - Membantu pasien melakukan aktivitas mandiri.	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, P: nyeri sudah tidak dirasakan, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada perut bagian bawah, S: skala nyeri 1, T: nyeri hilang timbul. DO : - Pasien sudah tidak tampak meringis dan gelisah - TD:130/70mmHg, - N:98x/menit, - S: 36,6°C, - SPO2: 99% - RR :21x/menit.	Esa

EVALUASI

Hari/tanggal : Minggu, 14 September 2025

DX	Waktu	Evaluasi	Paraf								
Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D. 0077)	10.15	S : - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, - P: nyeri sudah tidak dirasakan, - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, - R: nyeri pada perut bagian bawah, - S: skala nyeri 1, - T: nyeri hilang timbul. O : - Pasien sudah tidak meringis dan gelisah - TD:130/70mmHg, - N:98x/menit, - S: 36,6°C, - SPO2: 99% - RR :21x/menit. A : Masalah Keperawatan Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>1</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan nyeri	1	5	5	Esa
Indikator	Awal	Tujuan	Akhir								
Keluhan nyeri	1	5	5								

		Meringis	1	5	5		
		Gelisah	1	5	5		
		Sikap protektif	1	5	5		
P : Lanjutkan intervensi - Berikan teknik non farmakologi untuk mnegurangi rasa nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik							

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

Lampiran 8 Lembar Bimbingan



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

Nama Mahasiswa : Esa Rahmadani Khasanah
 NIM : 202403165
 Pembimbing : Imawan Andri Nugroho, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
17 Maret 2025	Pengajuan Judul	
21 Maret 2025	ACC Judul	
5 Juni 2025	Konsul BAB I, II dan III	
1 Juli 2025	Konsul revisi BAB I, II dan III	
7 Juli 2025	Konsul revisi BAB II dan III	
10 Juli 2025	ACC Proposal	
27 November 2025	Konsul BAB IV dan V	
1 Desember 2025	Revisi BAB IV dan V	
8 Desember 2025	Konsul revisi BAB IV dan V	
10 Desember 2025	ACC Hasil Penelitian	
24 Februari 2026	Bimbingan abstrak	
27 Februari 2026	ACC abstrak	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dokumentasi

