

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN HASIL

A. Pengkajian

Tabel 3. 1 Hasil Anamnesis Biodata Dan Riwayat Kesehatan Pasien Dengan Hidronefrosis

| Identitas Pasien | Pasien 1 | Pasien 2 |
|----------------------------------|---|--|
| Nama | Tn. A | Ny. E |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Perempuan |
| Umur | 61 tahun | 48 tahun |
| Status Perkawinan | Kawin | Kawin |
| Alamat | Ciparay | Cileutik |
| Diagnosa medis | Hidronefrosis sisnistra Post Op hari ke-2 | Hidronefrosis Dextra Post Op hari ke-1 |
| Nomor Register | 00-794030 | 00-835994 |
| Tanggal pengkajian | 26 Oktober 2022 | 25 Oktober 2022 |
| Keluhan utama | Nyeri diarea pinggang kiri | Nyeri bagian pinggang kanan dan kiri |
| Riwayat penyakit sekarang | SMRS Sejak 6 bulan yang lalu pasien mengeluh nyeri pinggang sebelah kiri nyeri dirasakan terus menerus. Tn. A masuk RSUD Al-Ihsan melalui IGD tanggal 17 Oktober 2022 datang sendiri, dengan keluhan nyeri pinggang bagian kiri hingga menjalar ke bagian perut. Pasien diberi terapi | SMRS 3 bulan yang lalu pasien mengeluh nyeri pinggang kanan dan kiri. Pasien masuk IGD RSUD Al-Ihsan pada tanggal 23 Oktober 2022 dengan mengeluh nyeri pinggang yang sangat hebat nyeri pinggang yang sangat hebat seperti ditekan benda berat, nyeri |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>obat oleh dokter dan diperbolehkan pulang namun pasien harus melakukan operasi batu ginjal pada tanggal 25 oktober 2022. Pasien langsung datang ke bagian instalasi bedah sentral untuk melakukan Operasi uretrolitotomi pada bagian pinggang kiri pasien. Pasien di diagnosa Hidronefrosis Sinistra lalu pasien melakukan operasi uretrolitotomy sinistra namun pasien tidak dilakukan pemasangan dj stent. Klien dipindahkan keruang rawat inap zumar pada hari yang sama. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 26 Oktober 2022 pasien mengatakan nyeri area luka operasi dibagian pinggang kiri pasien, seperti ditusuk-tusuk nyeri bertambah saat banyak bergerak, skala nyeri 5.</p> | <p>bertambah Ketika bergerak, skala nyeri 6 (1-10). Pasien dipindahkan keruang zumar dihari yang sama untuk melakukan Operasi pada tanggal 25 Oktober. Pasien di diagnosa Hidronefrosis Dextra lalu pasien melakukan operasi uretrolitotomy dextra + insersi dj stent dextra pada tanggal 24 Oktober 2022. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 25 Oktober 2022 pasien mengeluh nyeri bagian pinggang kanan dan kiri, pasien meringis kesakitan apabila bergerak, skala 7 (1-10) pasien nampak lemas, terdapat luka bekas operasi di pinggang kanan pasien.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|--|
| <p>Riwayat Kesehatan Dahulu</p> | <p>Pasien di diagnosa terdapat batu ginjal yang berada di ginjal kiri pasien. Pasien mengatakan bahwa pasien kurang minum frekuensi minumnya hanya 1x 1 gelas.</p> | <p>Pasien di diagnosa terdapat batu ginjal yang berada di ginjal kanan dan kiri pasien. Pasien mengatakan bahwa sering menahan BAK karena toilet pasien jauh jaraknya sekitar 200 meter. Pasien mengatakan minum air dari sumur, dimana air sumur masih terdapat zat kapur yang dapat menyebabkan penimbunan zat kapur pada ginjal yang membentuk batu ginjal.</p> |
| <p>Riwayat Kesehatan Keluarga</p> | <p>Pasien mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC dan hepatitis. Pasien juga mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita diabetes mellitus dan juga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti asma dan hipertensi.</p> | <p>Pasien mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC dan hepatitis. Pasien juga mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita diabetes mellitus dan juga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan</p> |

| | | |
|--|--|------------------------------|
| | | seperti asma dan hipertensi. |
|--|--|------------------------------|

Tabel 3. 2 Hasil Observasi Dan Pemeriksaan Fisik Pada Pasien Dengan Hidronefrosis

| Observasi dan pemeriksaan fisik | Pasien 1 | Pasien 2 |
|--|---|---|
| Keadaan Umum | Lemas | Lemah |
| Kesadaran | Compos mentis GCS 15 E4 V6 M5 | Compos mentis GCS 15, E4V5M6 |
| Pemeriksaan Tanda-tanda vital | TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit R : 20x/menit S : 36°C | TD : 113/61 mmHg N : 76x/menit R: 20x/menit S : 36,8°C |
| Kenyamanan/nyeri | Nyeri pinggang bagian kiri, dirasakan seperti ditusuk tusuk, nyeri bertambah saat banyak bergerak, skala nyeri 5 (1-10) | Nyeri pinggang seperti ditekan benda berat, nyeri bertambah Ketika digerakkan, skala nyeri 7 (1-10) |
| Pemeriksaan fisik Head to Toe Kepala dan Leher: | Kebersihan kulit kepala bersih, rambut bersih, kedua mata simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik. Konjuctiva ananemis, visus jelas tidak ada penglihatan kabur, tidak ada nyeri tekan di bola | Kebersihan kulit kepala bersih, rambut bersih, kedua mata simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik. Konjuctiva ananemis, visus jelas tidak ada penglihatan kabur, |

| | | |
|---|--|--|
| | <p>mata, tidak ada edema periorbitasl. Passage hidung lancar, masih bisa membedakan rasa di lidah dan aroma hidung, tidak terdapat nyeri sinus, tidak ada kesulitan menelan dan mengunyah, mukosa bibir kering, fungsi pendengaran masih terdengar normal dan tidak ada nyeri di area telinga, kebersihan telinga bersih. Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, kelenjar tiroid tidak teraba, tidak terdapat peningkatan distensi vena jugularis.</p> | <p>tidak ada nyeri tekan di bola mata, tidak ada edema periorbitasl. Passage hidung lancar, masih bisa membedakan rasa di lidah dan aroma hidung, tidak terdapat nyeri sinus, tidak ada kesulitan menelan dan mengunyah, mukosa bibir kering, fungsi pendengaran masih terdengar normal dan tidak ada nyeri di area telinga, kebersihan telinga bersih. Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, kelenjar tiroid tidak teraba, tidak terdapat peningkatan distensi vena jugularis.</p> |
| <p>Dada Anterior dan Posterior</p> | <p>Dada anterior tidak ada lesi, pengembangan paru simetris, fremitus tactile +/+, perkusi resonan di intercosta kanan dulness di ICS 2- IC5 kiri . tidak ada pembesaran batas jantung, suara napas</p> | <p>Tidak ada lesi, pengembangan paru simetris, fremitus tactile +/+, perkusi resonan di intercosta kanan dulness di ICS 2- IC5 kiri . tidak ada pembesaran batas</p> |

| | | |
|----------------|--|--|
| | vesikuler, terdengar bunyi jantung S1 dan S2, bunyi jantung tambahan (-). Pembengkakan area payudara/ discharge mammae (-/-) | jantung, suara napas vesikuler, terdengar bunyi jantung S1 dan S2, bunyi jantung tambahan (-). Pembengkakan area payudara/ discharge mammae (-/-). |
| Abdomen | Pada saat di inspeksi terdapat bekas luka <i>Post Operasi Uretrolitotomy</i> pada bagian pinggang kiri bawah. Bising usus 20x/menit. Pasien mengeluh nyeri dibagian luka <i>post</i> operasi dengan skala 5 (1-10) nyeri bertambah pada saat digerakkan, nyeri dirasakan hilang timbul, hilang apabila sudah diberikan obat anti nyeri, tidak ada nyeri tekan dibagian pinggang kanan. | Pada saat di inspeksi terdapat bekas luka <i>Post Operasi Uretrolitotomy</i> pada bagian pinggang kanan bawah. Bising usus 24x/menit. Pasien mengeluh nyeri bagian kedua pinggang menjalar kebagian punggung. Nyeri tekan dibagian pinggang kanan, nyeri dirasakan terus menerus, skala nyeri 7 (1-10), nyeri berkurang apabila telah diberikan analgetik. |
| Genital | BAB 1 x/hari, konsistensi padat, berwarna kecoklatan, tidak ada hemoroid. Melena (-), BAK 3 x/hari, warna urine | BAB 1 x/hari, konsistensi padat, berwarna kecoklatan, tidak ada hemoroid. Melena (-), terpasang |

| | | |
|--------------------------|---|--|
| | kuning, tidak ada keluhan gatal, dysuria (-), Nyeri punggung ketika BAK, kadang susah untuk BAK. | drain dj stent, bak 3x sehari warna urine jernih, tidak ada keluhan gatal, dysuria (-). |
| Ekstremitas Atas | Tidak ada lesi, edema (-). Terpasang IV Line di tangan kanan, CRT < 3 detik. ROM (+) , refleks bisep +/+, refleks trisep +/+. Kekuatan otot 5 5 | Tidak ada lesi, edema (-). Terpasang IV Line di tangan kanan, CRT < 3 detik. ROM (+) , refleks bisep +/+, refleks trisep +/+. Kekuatan otot 5 5 |
| Ekstremitas Bawah | Tidak ada lesi, pitting edema (-),ROM fleksi dan ekstensi bisa digerkan. Kekuatan otot otot 5 5 | Tidak ada lesi, pitting edema (-),ROM fleksi dan ekstensi bisa digerkan. Kekuatan otot otot 5 5 |

Tabel 3. 3 Hasil Pengkajian Psiko Sosial Spiritual

| Item pengkajian | Pasien 1 | Pasien 2 |
|------------------------|--|---|
| Konsep diri | Klien mengatakan menerima kondisinya saat ini, pasien merasa saat puas sebagai seorang laki-laki dan suami, Pasien seorang buruh sudah lama berhenti | Pasien mengatakan menerima kondisinya saat ini, pasien merasa sangat bersyukur sebagai seorang ibu dan istri, Pasien seorang petani sudah lama berhenti |

| | | |
|-------------------------------|---|---|
| | karena sakit, pasien masih belum paham tentang kondisi penyakit yang dialami. Pasien belum mengetahui pengobatan yang harus dijalani, pasien masih bisa diajak berkomunikasi secara kooperatif. | karena sakit, pasien paham tentang kondisi penyakit yang dialami. Pasien menerima pengobatan dengan baik, pasien masih bisa diajak berkomunikasi secara kooperatif. |
| Pengkajian Spiritual : | | |
| Pemaknaan sakit | Pasien mengatakan sakit yang dialami saat ini adalah teguran dari Allah SWT dan pasien menjalannya dengan tidak putus asa | Pasien mengatakan sakit yang dialami saat ini adalah teguran dari Allah SWT dan pasien menjalannya dengan tidak putus asa |
| Penerimaan sakit | Pasien mengatakan ikhlas menerima sakit yang dialami saat ini, dan pasien sangat yakin mengenai kesembuhan penyakit yang dideritanya | Pasien mengatakan ikhlas menerima sakit yang dialami saat ini, dan pasien sangat yakin mengenai kesembuhan penyakit yang dideritanya |
| Dukungan sosial | Keluarga beserta anak dan istrinya. | Keluarga, suami dan anak-anaknya. |
| Ibadah | Pasien juga selama di rumah sering melakukan | Pasien selama di rumah sering melakukan ibadah |

| | | |
|--|---|--|
| | ibadah shalat wajib dan juga selama di RS pasien melakukan shalat yang 5 waktu dan selalu berdoa kepada Allah SWT | shalat wajib sedangkan selama di RS pasien belum bisa melakukan shalat karena nyeri yang dialaminya. |
|--|---|--|

Tabel 3. 4 Hasil Pengkajian Aktivitas Daily Living (ADL)

| Item pengkajian | Pasien 1 | Pasien 2 |
|------------------------|---|--|
| Nutrisi | <p>Sebelum Sakit :</p> <p>Klien mengatakan pola makannya 2x sehari dengan porsi ukuran dewasa. Jenis makanan yang dimakan yaitu nasi, lauk dan sayur, Minum air putih, kopi, susu, minuman bersoda.</p> <p>Selama Dirawat :</p> <p>Klien Pod 2 sudah boleh makan makanan diit lunak (bubur), pada saat sebelum post op klien makan 3x sehari, hanya habis setengah porsi atau beberapa sendok karena mual. Klien mendapatkan diit biasa (nasi).</p> | <p>Sebelum Sakit : Klien mengatakan pola makannya 3x sehari dengan porsi ukuran dewasa. Jenis makanan yang dimakan yaitu nasi, lauk dan sayur. Tidak terdapat keluhan atau masalah.</p> <p>Selama Dirawat :</p> <p>Klien Pod 1 masih puasa, pada saat sebelum post op Klien makan makanan dari rumah sakit 3x sehari, hanya habis setengah porsi. nafsu makan berkurang.</p> |

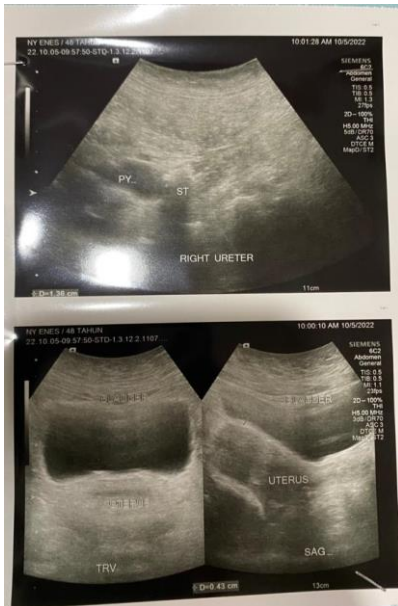
| | | |
|-----------------|--|---|
| Eliminasi | <p>Sebelum sakit: Klien mengatakan dirumah BAB 1 x perhari dan BAK 4 – 7x perhari dan tidak ada keluhan BAB dan BAK.</p> <p>Sesudah Sakit: Selama di rumah sakit klien baru 1 kali BAB , BAK 6-8x perhari tidak terdapat keluhan saat eliminasi.</p> | <p>Sebelum sakit: Klien mengatakan dirumah BAB 1x sehari dan BAK 6x sehari, tidak ada keluhan BAB dan BAK</p> <p>Sesudah Sakit: Selama di rumah sakit klien baru 1 kali BAB terpasang dj stent, warna urine kuning jernih dengan pengeluaran 100cc, tidak ada keluhan eliminasi</p> |
| Istirahat tidur | <p>Sebelum Sakit : Klien mengatakan pada saat dirumah tidur pukul 21.30 dan bangun pukul 05.00</p> <p>Sesudah Sakit : Klien mengatakan pada saat di RS klien mengeluh sering sulit istirahat tidur pada malam hari karena nyeri.</p> | <p>Sebelum sakit : Klien mengatakan pada saat dirumah tidur pukul 23.00 dan bangun pukul 05.00</p> <p>Sesudah sakit : Klien mengatakan pada saat di RS klien sering sulit tidur pada saat malam tidur pukul 24.00 dan bangun pukul 05.00.</p> |
| Aktivitas | <p>Sebelum Sakit : Klien mengatakan pada saat sehat kegiatan yang</p> | <p>Sebelum sakit : Klien mengatakan pada saat sehat kegiatan yang</p> |


| | | |
|--|---|---|
| | <p>dilakukan klien selalu bekerja setiap harinya.</p> <p>Selama dirawat:</p> <p>Klien mengatakan selama di RS hanya berbaring di tempat tidur</p> | <p>dilakukan klien selalu bekerja setiap harinya.</p> <p>Selama dirawat:</p> <p>Klien mengatakan selama di RS hanya berbaring di tempat tidur, nyeri hebat saat bergerak pasca operasi.</p> |
| Personal Hygiene | <p>Sebelum Sakit :</p> <p>Klien mengatakan pada saat dirumah mandi 2x sehari dan keramas 2x sehari</p> <p>Sesudah Sakit :</p> <p>Klien mengatakan selama di Rumah sakit pasien belum mandi, gosok gigi, untuk badan hanya di lap menggunakan waslap..</p> | <p>Sebelum Sakit :</p> <p>Klien mengatakan pada saat dirumah mandi 1 – 2x sehari dan keramas 2x sehari</p> <p>Sesudah Sakit :</p> <p>Klien mengatakan selama di Rumah sakit pasien belum pernah mandi, gosok gigi, dan mengganti baju, kuku tangan dan kaku tampak kotor.</p> |
| Kebiasaan konsumsi obat obatan, minu man keras | <p>Klien mengatakan tidak mempunyai kebiasaan minum minuman keras</p> | <p>Klien mengatakan tidak mengonsumsi obat-obatan dan minum minuman keras</p> |
| Kebiasaan merokok | <p>Klien mengatakan mempunyai kebiasaan merokok 1bungkus rokok sehari</p> | <p>Klien mengatakan mempunyai kebiasaan merokok 2-3 bungkus rokok sehari</p> |

Tabel 3. 5 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

| Pemeriksaan | Pasien 1 | Ket | Pasien 2 | Ket | Nilai rujukan |
|-------------|------------------|--------|------------------|--------|----------------------------|
| | Hasil | | Hasil | | |
| Hemoglobin | 14,7 g/dl | Normal | 11,4 g/dl | Rendah | 12 – 16 g/dl |
| Leukosit | 8000 sel/uL | Normal | 3310 sel/uL | Normal | 3800-10600 se/uL |
| Eritrosit | 5,38 juta/uL | Normal | 3,79 juta/uL | Normal | 3,6-5,8 juta/uL |
| Hematokrit | 42,4 % | Normal | 33,4 % | Rendah | 35 - 47% |
| Trombosit | 216000 sel/uL | Normal | 274000 sel/uL | Normal | 150000- 440000/ μ L |
| AST (SGOT) | 27 U/L | Normal | 21 U/L | Normal | 10-31 U/L |
| ALT (SGPT) | 19 U/L | Normal | 20 U/L | Normal | 9-36 U/L |
| Ureum | 20 mg/dl | Normal | 15 mg/dl | Normal | 10-50 mg/dl |
| Kreatinin | 0,96 mg/dl | Normal | 0,92 mg/dl | Normal | 0,7-1,13 mg/dl |

Tabel 3. 6 Hasil Pemeriksaan Penunjang

| Pemeriksaan penunjang | Pasien 1 | Pasien 2 |
|-----------------------|--|---|
| USG | <p>Hasil :</p> <p>Hidronefrosis Ginjal Sinistra e.c</p> <p>Nefrolithiasis Sinistra</p> |  <p>The image contains three ultrasound scans. The top scan shows a longitudinal view of the right ureter with labels 'PV', 'ST', and 'RIGHT URETER'. The bottom-left scan shows a transverse view of the uterus labeled 'TRV'. The bottom-right scan shows a sagittal view of the uterus labeled 'SAG'. Technical details like 'SIEMENS AC', 'Agilent', and '10:01:28 AM 10/05/2022' are visible on the scans.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | |  <p>Hasil :</p> <p>Multipel Nefrolithiasis Sinistra. Hidronefrosis Ginjal Dextra Grade 3 e.c Ureterolithiasis proksimal sinistra. Sistisis. USG Uterus serta Adnexa saat ini normal.</p> |
|--|--|--|

Tabel 3. 7 Terapi Farmakologi

| Pasien 1 | | Pasien 2 | | Kegunaan |
|-------------|------------|-------------|------------|---|
| Nama Obat | Dosis/Rute | Nama Obat | Dosis/Rute | |
| Ceftriaxone | 2x1g/IV | Ceftriaxone | 2x1g/IV | Antibiotik mengatasi atau mencegah terjadinya infeksi |

| | | | | |
|-----------|-----------|------------|-----------|--|
| Keterolac | 2x1amp/IV | Keterolac | 2x1amp/IV | Untuk mengurangi nyeri |
| | | Omeprazole | 2x1g/IV | Untuk menghambat produksi asam lambung |

B. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3. 8 Hasil Analisa Data

| No | Pasien 1 | | Pasien 2 | |
|----|-------------------------------|---|-------------------------------|--|
| | Hari/ tanggal ditemukan | Diagnosa Keperawatan | Hari/ tanggal ditemukan | Diagnosa Keperawatan |
| 1 | Rabu, 26 Oktober 2022 | <p>Nyeri akut b.d agen cedera fisik</p> <p>Data Subjektif: Pasien mengeluh nyeri dibagian luka <i>post</i> operasi dengan skala 5 (1-10) nyeri bertambah pada saat digerakkan, nyeri dirasakan hilang timbul, hilang apabila sudah diberikan obat anti nyeri, tidak ada nyeri tekan dibagian pinggang kanan.</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis kesakitan - Terdapat luka postop ureterolitotomi | Selasa, 25 Oktober 2022 | <p>Nyeri akut b.d agen cedera fisik.</p> <p>Data subjektif : Pasien mengeluh nyeri bagian kedua pinggang menjalar kebagian punggung. Nyeri tekan dibagian pinggang kanan, nyeri dirasakan terus menerus, skala nyeri 7 (1-10), nyeri berkurang apabila telah diberikan analgetik.</p> <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis kesakitan - Pasien nampak gelisah |

| | | | | |
|---|-----------------------|---|-------------------------|---|
| | | di pinggang bagian kiri | | - Terdapat luka postop di pinggang bagian kanan. |
| 2 | Rabu, 26 Oktober 2022 | <p>Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada bagian pasca operasi. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kassa terpasang pada luka operasi - Terdapat luka pembedahan ureterolitotomi | Selasa, 25 Oktober 2022 | <p>Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada bagian pasca operasi. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kassa terpasang pada luka operasi - Terdapat luka pembedahan ureterolitotomi |
| 3 | Rabu, 26 Oktober 2022 | - | Selasa, 25 Oktober 2022 | <p>Nausea b.d nyeri post operasi</p> <p>Data Subjektif :</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan mengeluh mual Data Objektif : <ul style="list-style-type: none">- Pasien nampak pucat dan lemas |
|--|--|--|--|--|

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 9 Intervensi Keperawatan

| Diagnosis Keperawatan (SDKI) | Standar Luaran (SLKI) / kriteria Hasil | Perencanaan (SIKI) | Rasional |
|--|---|---|---|
| Nyeri akut b.d agen pencedera fisik | Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun menjadi skala 3 (1-10) 2. Meringis menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) | Manajemen Nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri nonverbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri | <ul style="list-style-type: none"> • Hasil penelitian Agung dkk (2013) Terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi Dengan anestesi umum di rsud dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam menunjukkan sebagian besar tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Terapeutik</p> <p>5. Berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi Nafas Dalam).</p> <p>6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.</p> <p>7. Fasilitasi istirahat dan tidur.</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Jelaskan mengenai penyebab dan pemicu dari nyeri.</p> <p>9. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>10. Ajarkan teknik nonfarmakologis (Teknik Relaksasi Nafas Dalam) untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>11. Pemberian analgetik ketorolac 2x1amp.</p> | <p>teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sejalan dengan teori bahwa teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer et al., 2010). |
|--|--|--|--|

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam resiko infeksi teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak muncul tanda-tanda infeksi seperti : kemerahan, demam dll. | <p>Pencegahan infeksi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan siskemik. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien serta lingkungannya. 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien. 5. Pertahan kan area bersih dan steril dilingkungan. 6. Batasi orang yang masuk. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Pencegahan infeksi pasca rawat sarankan perawatan luka kepelayanan. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Pemberian Cefriaxone 2x1 gram | <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui ada tidaknya tanda-tanda infeksi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mencegah terjadinya infeksi 3. Area steril yang terkontaminasi dapat memicu terjadinya infeksi, menurut (Hertina dkk, 2019) Cuci tangan adalah cara yang paling efektif dalam menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial, yang didefinisikan sebagai suatu tindakan membersihkan tangan menggunakan air dan/atau hand sanitizer berbahan dasar alkohol untuk mengeliminasi |
|---|---|--|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>mirkoorganisme transien yang ada pada tangan.</p> <p>4. Mempertahankan area steril dengan pakaian steril</p> <p>5. Lingkungan dapat menjadi sumber infeksi</p> <p>Edukasi</p> <p>6. Edukasi pencegahan infeksi pasca rawat sebagai salahsatu perencanaan pasien pulang, Pasien membutuhkan perawatan luka paska operasi laparatomi Bila tidak diatasi dengan baik luka akut dapat menjadi luka kronik oleh karena terjadi keterlambatan dalam proses penyembuhan luka. Pasien pasca operasi dengan Luka operasi dapat</p> |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--------------------------------------|--|---|---|
| | | | sembuh dengan normal, peran perawat dalam melakukan pencegahan komplikasi pasca operasi sangat dibutuhkan, Khususnya dalam manajemen pencegahan infeksi pasca bedah. (Murwaningsih, 2021) |
| Nausea b.d nyeri post operasi | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam resiko diharapkan nausea berkurang dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa mual dapat berkurang 2. Perasaan ingin muntah menurun 3. wajah pucat membaik | Manajemen mual Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggungjawab peran, dan tidur) 3. Identifikasi faktor penyebab mual 4. Monitor mual (mis. Frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) | Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui faktor yang memungkinkan akan terjadinya mual. 2. Mengetahui pengaruh mual terhadap kualitas hidup 3. Mengetahui faktor penyebab mual 4. Mengetahui tingkat mual yang dialami pasien. |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>5. Monitor asupan nutrisi dan kalori.</p> <p>Terapeutik</p> <p>6. Kendalikan faktor penyebab mual</p> <p>7. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual</p> <p>8. Pemberian Aromaterapi</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>10. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>Kolaborasi</p> <p>11. Pemberian Omeprazole 2x1</p> | <p>5. Menjaga nutrisi tetap terpenuhi dan mencegah terjadinya mual dan muntah yang berlanjut.</p> <p>Terapeutik</p> <p>6. Meminimalkan dampak yang mengakibatkan mual.</p> <p>7. Mempertahankan saturasi oksigen pada pasien agar tetap stabil</p> <p>8. Menghirup aromaterapi dapat merangsang penciuman dari sistem limbik dan sistem saraf pusat, aroma peppermint dapat menyebabkan ketenangan dan dapat menyebabkan rileks. Pemanfaatan bau dari minyak esensial juga mempengaruhi serotonin, yang menyebabkan</p> |
|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>seseorang dalam keadaan santai dan nyaman (Kasiati, 2017).</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Dapat membuat klien jadi lebih baik dan melupakan mual.</p> <p>10. Menjaga nutrisi tetap terpenuhi dan mencegah terjadinya mual dan muntah yang berlanjut.)</p> |
|--|--|--|---|

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 10 Catatan Perkembangan dan Evaluasi

| Dx | Hari/Tgl Jam | Implementasi dan evaluasi pasien 1 | | Hari/Tgl Jam | Implementasi dan evaluasi pasien 2 | |
|-------|---|---|---|---|---|---|
| | | Implementasi | Evaluasi | | Implementasi | Evaluasi |
| 1,2,3 | Rabu, 26/10/22 Hari ke 1 14:00 | <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <p>R : nyeri area pinggang bagian kiri, nyeri pada saat digerakkan, nyeri dirasakan terus menerus.</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi Nafas Dalam) <p>R : Pasien sedikit memahami mengenai terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi skala nyeri <p>R :Skala nyeri 5 (1-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) <p>R : Pasien mengatakan sedikit nyaman dengan ruangan disekitarnya</p> <ul style="list-style-type: none"> Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan | <p>DX 1</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan nyeri pada bagian pinggang sebelah kiri Skala nyeri 5 (1-10) <p>O :</p> <p>Pasien tampak meringis kesakitan</p> <p>A :</p> <p>Masalah Nyeri Akut belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajarkan terapi relaksasi nafas dalam Identifikasi skala nyeri Pemberian analgetic Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri. | Selasa, 25/10/22 Hari ke 1 14.00 | <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. <p>R : nyeri area seluruh pinggang, lemas pada bagian ekstremitas bawah, nyeri pada saat digerakkan, nyeri dirasakan terus menerus.</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi Nafas Dalam) <p>R : Pasien sedikit memahami mengenai terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi skala nyeri. <p>R : skala nyeri 7 (1-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>R : nyeri saat digerakkan, nyeri berkurang pada saat</p> | <p>DX 1</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan nyeri pada bagian pinggang. Pasien mengatakan skala nyeri 7 (1-10). Pasien mengatakan nyeri saat bergerak dan nyeri berkurang saat mengurangi mobilisasi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak tidak nyaman Pasien tampak meringis kesakitan saat menggerakkan bagian pinggangnya <p>A :</p> <p>Masalah Nyeri Akut belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi.</p> |

| | | | | | | |
|--|------------------|---|--|-----------------|---|--|
| | | <p>strategi meredakan nyeri</p> <p>R : Pasien mengatakan ketika diberi terapi nyeri sedikit berkurang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat ceftriaxone 1gr, ketorolac 1 amp <p>R : Pasien mengatakan nyeri mereda setelah diberikan obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka <p>R : tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> | <p>DX 2</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka post op ureterolitoto mi. <p>A: resiko infeksi belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan perawatan luka | | <p>mengurangi mobilisasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat ceftriaxone 1gr, ketorolac 1 amp, omeprazole IV <p>R : setelah diberikan analgetic pasien mengatakan nyeri berkurang namun beberapa jam kemudian nyeri muncul Kembali.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka <p>R : tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi relaksasi nafas dalam - Identifikasi skala nyeri - Pemberian analgetic - Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri. <p>DX 2</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka post op ureterolitoto mi. <p>A: resiko infeksi belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan perawatan luka <p>DX 3</p> <p>S: Pasien mengatakan mual berkurang</p> <p>O: Pasien terlihat pucat</p> <p>A: nausea belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian omeprazole 2x1 |
| | Hari ke 2 Kamis, | <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik | <p>DX 1</p> <p>S :</p> | Hari ke 2 Rabu, | <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik | <p>DX 1</p> <p>S :</p> |

| | | | | | | |
|--|-------------------|---|---|-------------------|---|--|
| | 27/10/22 14:00 | <p>nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi Nafas Dalam)</p> <p>R : Pasien mengikuti terapi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi skala nyeri <p>R : Skala nyeri 3 (1-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) <p>R : Pasien mengatakan sedikit nyaman dengan ruangan disekitarnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat ceftriaxone 1gr, ketorolac 1 amp <p>R : Pasien mengatakan nyeri mereda setelah diberikan obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka <p>R : tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan memahami terapi yang diajarkan • Skala nyeri 3 (1-10) <p>O :</p> <p>Pasien nampak mengikuti arahan terapi yang diajarkan</p> <p>A :</p> <p>Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi relaksasi nafas dalam - Identifikasi skala nyeri - Pemberian analgetic <p>DX 2</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka post op ureterolitomi. <p>A: resiko infeksi belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan perawatan luka | 26/10/22 14.00 | <p>nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi Nafas Dalam)</p> <p>R : Pasien mengikuti terapi yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) <p>R : Pasien mengatakan sedikit nyaman dengan ruangan disekitarnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat ceftriaxone 1gr, ketorolac 1 amp, omeprazole IV <p>R : setelah diberikan analgetic pasien mengatakan nyeri berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka <p>R : tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh nyeri bagian pinggang • Skala nyeri 6 (1-10) <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak masih kesulitan untuk mengatur nafas • Pasien terus mencoba relaksasi nafas dalam <p>A :</p> <p>Masalah nyeri akut belum teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi relaksasi nafas dalam - Identifikasi skala nyeri - Pemberian analgetic <p>DX 2</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka post op ureterolitomi. <p>A: resiko infeksi belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> |
|--|-------------------|---|---|-------------------|---|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan perawatan luka <p>DX 3 S: Pasien mengeluh mual disertai pusing O: A: nausea belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian omeprazole 2x1 |
| | <p>Hari ke 3 Jumat, 28/10/22 14.00</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi Nafas Dalam) <p>R : Pasien memahami mengenai terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi skala nyeri <p>R : Skala nyeri 3 (1-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat ceftriaxone 1gr, ketorolac 1 amp <p>R : Pasien mengatakan nyeri mereda setelah diberikan obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - | <p>DX 1 S : Pasien mengatakan nyeri berkurang Skala nyeri 2 (1-10)</p> <p>O : Pasien sudah mengetahui mengenai terapi yang diberikan</p> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan (pasien pulang)</p> <p>DX 2 S: - O: <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat luka post op </p> | <p>Hari ke 3 Kamis, 27/10/22 14.00</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi Nafas Dalam) <p>R : Pasien memahami mengenai terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi skala nyeri <p>R : Skala nyeri 3 (1-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan obat ceftriaxone 1gr, ketorolac 1 amp, omeprazole IV <p>R : Pasien mengatakan nyeri mereda setelah diberikan obat</p> | <p>DX 1 S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan skala nyeri 5 (1-10). • Pasien mengatakan terus melakukan terapi nafas dalam apabila merasakan nyeri. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang dan sudah mampu melakukan mobilitas (duduk) <p>A : Masalah nyeri akut teratasi. P :</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | <p>ureterolitoto mi.</p> <p>A: resiko infeksi teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan (pasien pulang)</p> <p>- Anjurkan GV ke pelayanan kesehatan</p> | | | <p>Hentikan intervensi. (pasien pulang)</p> <p>DX 2</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <p>- Terdapat luka post op ureterolitoto mi.</p> <p>A: resiko infeksi teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan (pasien pulang) Anjurkan GV ke pelayanan Kesehatan</p> <p>DX 3</p> <p>S: Pasien merasakan sudah tidak mual</p> <p>O: Pasien tidak nampak pucat</p> <p>A: nausea teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan (pasien pulang)</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|