

**BAB III**  
**LAPORAN STUDI KASUS**

**A. PENGKAJIAN**

Tanggal Pengkajian 07/10/2019

1. DATA UMUM

a. Identitas Keluarga

Nama KK : Tn. H ( 45 Tahun)  
Pekerjaan : PNS  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Menikah  
Suku : Lampung  
Alamat : Jln. Kenari Gg. M.zen RT 003  
Tanjung Aman Kotabumi Selatan  
Kotabumi Lampung Utara

b. Komposisi Keluarga

Tabel 1.3 Komposisi Keluarga

No.	Nama	Jenis Klm	Umur (th)	Status	Keterangan
1.	Ny.F	Perempuan	43	Istri	Sakit/kasus
2.	An.R	Laki-laki	16	Anak kdg	Sehat
3.	An.S	Perempuan	15	Anak kdg	Sehat
4.	An.N	Perempuan	12	Anak kdg	Sehat
5.	An.A	Perempuan	7	Anak kdg	Sehat

## c. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga	:	Mobil dan Motor
Fasilitas YanKes	:	Puskesmas Kotabumi II
Jarak UnitYanKes	:	Ny.F menuju ke Puskesmas Kotabumi lewat jalan yang sudah diaspal jarak antara rumah Ny.F dengan Puskesmas II $\leq 3$ Km selama 10 menit
Transportasi Yankes	:	Ny.F menggunakan transportasi mobil atau motor saat pergi ke Puskesmas Kotabumi II.
Komunikasi Keluarga	:	Tlp Genggam (HP)
Kom dalam Lingkungan	:	Tlp Genggam (HP)

## 2. KONDISI KESEHATAN SEMUA ANGGOTA KELUARGA

Fokus utama pada yang sakit

Diagnosa medis	:	Batu Empedu
Riwayat penyakit	:	Pada tanggal 29/09/2019 Ny.F merasakan sakit pada ulu hati dan menyebar sampai kepingang, Ny.F mengatakan lemas dan

kemudian Ny.F pingsan, saat pingsan keluarga membawa Ny.F ke Puskesmas TD 100/80 mmHg karena syok, TD Ny.F menjadi tidak normal kemudian Ny.F meminta rujukan ke RS terdekat saat di RS Ny.F hasil pemeriksaan mengatakan Ny.F didiagnosa Batu Empedu.

Riwayat pengobatan

: -

Gangguan kesehatan

: Ny.F mengatakan merasakan nyeri di bagian perut kanan atas yang menjalar sampai kepinggang Ny.F merasa kelelahan. skala nyeri 6 (0-10) nyeri mulai terasa dari ulu hati (perut kanan) sampai kepinggang bagian belakang saat sakit kali ini merasa lemas hingga pingsan.

- Gangguan pemenuhan KDM :

1. Bio-Fisiologi

Saat melakukan kunjungan rumah Ny.F mengeluh sakit di bagian ulu hati dan menjalar di bagian pinggang, saat sakit Ny.F tampak meringis. Sebelumnya Ny.F juga pernah mengalami nyeri hingga pingsan karena rasa nyeri yang dirasakan dan dibawa kepuskesmas kotabumi II kemudian diberi rujukan ke rumah sakit terdekat, pada saat komunikasi Ny.F tidak terdapat gangguan dan masih lancar dalam berkomunikasi, Ny.F makan dan minum dengan frekuensi 2x sehari. Ny.F mengatakan tidak nafsu makan, ada keterbatasan dalam melakukan aktifitas, tidak terdapat gangguan pada daerah kepala selain nyeri, tidak terdapat kerusakan dan gangguan pada kulit, 5 sistem tubuh tidak mengalami gangguan.

2. Aman-Nyaman

Ny.F merasa tidak nyaman dibagian perut bagian atas yang menjalar sampai kepinggag yang diakibatkan leh penyakitnya yaitu batu empedu. Nyeri timbul saat Ny.F merasa lelah dan mengkonsumsi makanan berlemak.

3. Kasih-Sayang ( Cinta Kasih)

Ny.F merasa cukup senang karena kasih sayang yang telah diberikan oleh anggota keluarga terutama suami Ny.F telah memberikan dukungan saat Ny.F mengalami sakit dan sangat

senang karena semua anak-anaknya juga membantu dalam melakukan pekerjaan rumah tangga.

#### 4. Harga Diri

Ny.F menyatakan siap menjalankan pengobatan agar penyakitnya segera sembuh karena Ny.F yakin bahwa penyakitnya dapat disembuhkan dengan dia berobat, Ny.F juga tidak merasa malu karena dia bisa bersosialisasi dengan tetangga sekitar seperti biasanya.

#### 5. Aktualisasi diri

Ny.F masih mampu merawat diri sendiri selama sakit, untuk berpakaian masih bisa sendiri. Aktifitas sehari-hari dibantu oleh suami dan anak-anaknya seperti membereskan rumah, Ny.F mengatakan merasa cukup dengan apa yang ia miliki saat ini.

#### Deskripsi/gambaran kesehatan seluruh keluarga

Pada anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah, didapatkan gambaran status Kesehatan sebagai berikut :

Secara keseluruhan pada anggota Tn.H tidak terdapat gangguan kesehatan yang serius sehingga masalah keperawatan keluarga hanya terfokus pada Ny.F yang mempunyai masalah pada kantung empedu.

## DATA KESEHATAN LINGKUNGAN URAIAN KONDISI RUMAH

Tipe rumah	: Permanen
Ventilasi	: sesuai dengan kapasitas ruangan (pertukaran udara dildalam rumah baik)
Pencahayaan	: Baik, dapat menerangi seluruh bagian rumah klien (bisa dengan jelas membaca dalam jarak 30cm)
Kelembaban	: Tidak pengab Keseimbangan udara dilingkunagn rumah baik.
Keadaan lantai rumah	: Halus, disetiap ruangan sudah terpasang kramik
Kebersihan rumah	: kebersihan di dalam rumah terjaga dengan baik, dengan penataan prabot rumah yang tertata rapi.
Kebersihan Lingkungan rumah	: bersih, tidak ada polusi bau yang disebabkan oleh sampah dan hewan ternak, kesan kumuh pada lingkungan tidak nampak.
Tempat pembuangan sampah	: Pembuangan sampah tradisional dari galian tanah sampah ditumpuk dibelakang rumah dan dibakar walaupun tidak ada pemisah sampah.

Sumber air yang dikonsumsi : Keluarga Ny.F mengatakan Menggunakan air sumur untuk dikonsumsi dari digunakan untuk memasak, untuk di rebus dan dikonsumsi sebagai air minum.

#### Sarana MCK

Jenis : WC leher angsa dan fesesmengarah ke septik tank

Jarak : Jarak sumber air dengan septik tank berjarak sekitar  $\leq 10$  m

Kebersihan : Bersih dan kedap air

Keadaan penampungan : Bersih, keluarga mengatkan di kuras 1 x dalam seminggu.

Data dukung yang diperlukan : Rasa makanan yang dikonsumsi keluarga tidak terlalu asin, keluarga juga tidak Mengkosumsi gorengan, pemakain minyak goreng kemarin hanya dua kali pemaian, ibu/istri pernah mengalami operasi batu ginjal.

### 3. STRUKTUR KELUARGA

- Type keluarga : *Nuclear Family*
- Peran anggota keluarga : Dalam keluarga semua anggota keluarga berperan sesuai dengan tugas dan struktur dalam keluarga.
- Dalam keluarga : Suami, istri dan anak-anak.
- Komunikasi dlm keluarga : Semua anggota keluarga berkomunikasi secara langsung dengan menggunakan Bahasa Lampung dan Bahasa Indonesia.
- Sumber-sumber keluarga : Sumber daya keluarga yang bisa digunakan saat adanya gangguan kesehatan adalah BPJS dan penghasilan dari gaji tetap suami yang bekerja di dinas perhubungan serta hasil berwiraswasta Ny.F yang di tabung di bank BRI.
- Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS

### 4. FUNGSI KELUARGA

#### 1. Kemampuan mengenal masalah kesehatan

- a. Penyakit : Ny.F dan Tn.H mengetahui jika penyakit yang di derita Ny.F adalah batu



- emepdubatu Empedu.
- b. Gejala penyakit : Ny.F dan keluarga mengatakan bahwa Sakit-nya terletak dibagian ulu hati dan menyebar ke pinggang.
- c. Faktor penyebab penyakit : Ny.F dan keluarga mengatakan cukup baik mengetahui tentang penyakit yang dideritanya yaitu batu empedu.seperti cara pengobatan dan makanan yang harus di hindari oleh Ny.F.
- d. Faktor yang mempengaruhi : Sumber daya keluarga Mendukung
- e. Presepsi kel tentang penyakit : Ny.F dan keluarga mengatakan bahwa akan sembuh setelah melakukan operasi.
2. Kemampuan mengambil keputusan
- a. Mengenal bahaya penyakit
- 1). Prognosis : Tidak tahu
- 2). Komplikasi : Ny.F dan keluarga

- mengatakan belum mengetahui komplikasi yang akan ditimbulkan oleh penyakitnya.
- b. Merasakan keadaan penyakit : Keluarga mendukung Perawatan dan pengobatan NyF
- c. Takut terhadap penyakit : Ny.F dan keluarga takut jika penyakitnya bertambah parah dan menyebabkan kematian.
- d. Informasi yang salah terhadap penyakit : Tidak ada, namun Ny.F dan keluarga belum paham mengenai penyakitnya.
- e. Presepsi penyakit thd petugas : Tidak ada
- f. Jangkauan terhadap Faskes : Ny.F dan keluarga mengatakan untuk menuju puskesmas kotabmi II atau ke fasilitas kesehatan masih bisa dijangkau dengan transportasi mobil, motor, atau kendaraan umum.

3. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit
  - a. Riwayat pengobatan : Ny.F dan keluarga mengatakan semua anggota keluarga belum pernah mengalami atau menderita penyakit yang serius seperti penyakit yang diderita Ny.F saat ini yaitu batu empedu.
  - b. Cara perawatan : Tidak ada, jika sakit dibawa ke Puskesmas Kotabumi II
  - c. Sumber kel untuk perawatan : Tabungan
  - d. Kepasrahan thd keperawatan : Ny.F dan keluarga mengatakan masih berusaha berobat untuk kesembuhan penyakitnya. Ny.F juga mengkonsumsi obat herbal yaitu minyak Zaitun dan air lemon.
  
4. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/  
memodifikasi lingkungan.
  - a. Bagaimana upaya preventif : Belum ada upaya, karena ini merupakan penyakit

pertama yang di derita Ny.F. namun saat ini Ny.F dan keluarga akan mengikuti intruksi dari tenaga kesehatan untuk mengurangi makana cepat saji, gorengan dan melakukan diet rendah protein dan lemak.

- b. Bagaimana upaya promotif : Belum ada gambaran, dengan kejadian ini keluarga akan melakukan kontrol dan mengikuti kegiatan kelompok penyakit batu empedu.
- c. pengetahuan terhadap sumber penyakit : Belum tahu pasti penyebab penyakit dan perjalanan penyakit batu empedu
- d. Bagaimana upaya pengobatan saat keluarga ssaat sakit : Seluruh keluarga sangat mendukung upaya pengobatan dan perawatan Ny.F

5. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

Jangkauan menuju Faskes : Ny.F dan keluarga mengatakan jalan menuju ke Puskesmas Kotabumi II atau ke pelayanan kesehatan untuk berobat sangat baik dan lancar.

Pengetahuan tentang Fasilitas Kesehatan : Ny.F dan keluarga mengatakan keuntungan mengetahui Tentang fasilitas kesehatan saat Ny.F sakit atau anggota keluarga ada yang sakit Ny.F tidak bingung lagi untuk pergi ke tempat fasilitas kesehatan seperti di puskesmas kotabumi II dan RS terdekat dan Ny.F dan keluarga mengatakan jika tidak mengetahui akan pentingnya fasilitas kesehatan

an, sakit yang Ny.F diderita atau anggota keluarganya akan semakin parah apabila tidak segera ditangani oleh tenaga kesehatan. Ny.F dan keluarga mengatakan percaya jika fasilitas kesehatan sangat membantu saat ia mengalami masalah kesehatan.

Kepercayaan kpd petugas Kes : Ny.F dan keluarga mengatakan percaya dengan adanya tenaga kesehatan Ny.F dan keluarga akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita Ny.F maupun keluarga.

Pengalaman dalam Faskes : Pengalaman keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan adalah

Jika Ny.F atau keluarga mengalami sakit ringan seperti flu dan demam Ny.F akan pergi ke Puskesmas Kotabumi II untuk berobat.

## B. DIAGNOSA KEPERAWATAAN

Tabel 2.3 Analisa Data

NO.	DATA DUKUNG	DIAGNOSA
1	a. data dukung penyakit <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bagian perut kanan sakit hingga ke ulu hati dan pinggang kiri</li> <li>2) Skala nyeri 6 (0-10)</li> <li>3) TD : 100/80 mmHg N : 76×/menit RR : 18×/menit</li> <li>4) Klien meringis apabila sakit dirasakan sangat hebat</li> </ol> b. Data dukung lainnya <ol style="list-style-type: none"> <li>1) klien banyak duduk ketika bekerja</li> <li>2) Sebelum sakit klien tidak makan selama seharian karena sibuk membuat pesanan kue. klien pingsan pada 29 -09-2019</li> </ol>	Nyeri Akut
2.	a. Data dukung penyakit <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nyeri bertambah sakit saat bergerak</li> <li>2) kekuatan otot menurun</li> <li>3) Fisik lemah</li> </ol> b. data dukung lainnya <ol style="list-style-type: none"> <li>1) klien berjalan dengan berpegangan pada dinding rumah</li> </ol>	Gangguan Mobilitas Fisik
3.	Data dukung penyakit Faktor Psikologi ( klien tidak nafsu makan )	Risiko Defisit Nutrisi



## a. Penetapan Prioritas Masalah Tabel 3.3

Diagnosa 1 : Dx : nyeri

No.	Skala	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah : Skala : Aktual	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Aktual: Gejala penyakit mulai timbul merasakan sakit di Perut kanan atas menjalar ke ulu hati, meringis, skala 6(0-10).
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : Skala : Mudah	$\frac{2}{2} \times 1 = 2$	Mudah : SDK baik, ada tabungan, BPJS, transportasi ke fasilitas kesehatan baik dan lancar, jarak 1 km
3.	Prioritas masalah untuk di cegah Skala : Tinggi	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Tinggi : Keluarga mensupport, motivasi baik, fasilitas kesehatan dekat.
4.	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$\frac{2}{2} \times 1 = 2$	Segera : Keluarga takut terjadi komplikasi parah
Jumlah		6	

## Diagnose 2 : gangguan mobilitas fisik

No.	Skala	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah : Skala : Aktual	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Aktual: Ny.F mengatakan nyeri bertambah sakit saat bergerak dan lemah.kekuatan otot menurun serta kondisi fisik
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : mudah	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Mudah : Apabila rasa nyeri yang dirasakan klien hilang maka Ny.F bisa bergerak/menggerakkan anggota tubuh.
3.	Potensi masalah dapat dicegah Skala : rendah	$\frac{1}{3} \times 1 = \frac{1}{3}$	Rendah: Klien mengutamakan untuk meredakan rasa nyeri karena nyeri menyebabkan klien sulit beraktifitas.
4.	Menonjolnya masalah Skala : tidak perlu	$\frac{1}{1} \times 1 = 1$	Tidak perlu : Keluarga merasa keadaan Ny.F tidak mengakibatkan Ny.F mengalami masalah berat karena ada keluarga yang siap membantu.
	JUMLAH	$3 \frac{1}{3}$	

## Diagnosa 3: resiko defisit nutrisi

No	Skala	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah Skala : risiko	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Risiko: Ny.F mengatakan bahwa ia tidak Nafsu makan jika nyeri terasa.
2.	Kemungkinan masalah yang dapat diubah Skala : mudah	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Mudah : Ny.F sudah mengerti tentang mengatasi masalah tidak nafsu makanya
3.	Potensi masalah dapat dicegah Skala : rendah	$\frac{1}{3} \times 1 = \frac{1}{3}$	Rendah : Jika tidak dirasakan nyeri Ny.F mencoba untuk tetap makan
4.	Menonjolnya masalah Skala: segera	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Segera : Setiap Ny.F lemas Ny.F langsung pergi makan
Jumlah		4	

### C. Perencanaan Keperawatan

Nama : Ny.F dengan Dx.Medis Batu Empedu

No	Diagnosa keperawatan	PERENCANAAN				
		TUM	TUK	NOC Kriteria	Standart	NIC Intervensi
1	2	3	4	5	6	7
1	<p>Nyeri :</p> <p>a. Data dukung penyakit :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri di bagian perut</li> <li>2. Skala nyeri 6 (0-10)</li> <li>3. Meringis</li> </ol> <p>b. Data dukung lainnya:</p>	<p>Dalam 3 kali kunjungan skala nyeri berkurang dari 6 menjadi 2</p>	<p>1. Keluarga mamapu mengenal masalah</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontrol Nyeri kode: 1605 (hal.247)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melaporkan nyeri terkontrol</li> <li>b. Mengenal kapan nyeri terjadi</li> <li>c. Menggambarkan faktor penyebab nyeri</li> <li>d. Menggunakan teknik pengurangan nyeri tanpa analgesik.</li> </ol> </li> <li>2. Tingkat Nyeri kode :2102 ( hal.557) Tidak ada ekspresi merintih/meringis.</li> </ol>	<p>Kognitif</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen Nyeri kode:1400 (hal.194)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi : lokasi, karakteristik, durasi nyeri serta faktor pencetus.</li> <li>b. Kondisikan faktor lingkungan yang mempengaruhi respon nyeri pasien ( suhu ruangan)</li> <li>c. Kurangi faktor-faktor yang dapat mencetuskan atau meningkatkan nyeri ( kelelahan)</li> <li>d. Ajarkan teknik non-farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam,</li> </ol> </li> </ol>

1	2	3	4	5	6	7
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlalu lama duduk saat bekerja</li> <li>2. Jarang makan / telat makan.</li> </ol>					<p>komres hangat ajarkan perawatan komplementer dengan ramuan buah lemon dan minyak zaitun</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>e. Memberikan penkes kepada klien mengenai penyakitnya.</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Keluarga mampu meng-ambil keputusan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan</li> <li>b. Kesiapan care giver dalam perawatan di rumah</li> <li>c. Dukungan keluarga</li> </ol>	Afektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukung dalam membuat keputusan</li> <li>2. Dukung dalam membangun harapan</li> <li>3. Dukung dalam sikap emosional</li> </ol> </li> <li>b. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan dukungan care giver</li> <li>4. Memberikan dukungan pengasuh</li> </ol> </li> <li>c. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi dukungan kesehatan</li> <li>2. Kegiatan pengobatan</li> <li>3.</li> </ol> </li> </ol>

1	2	3	4	5	6	7
			4. keluarga mampu merawat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kontrol Nyeri : Teknik non-farmakologi</li> <li>b. Keputusan melakukan aktivitas dengan tepat</li> <li>c. Perilaku peningkatan kesehatan</li> <li>d. Kemampuan keluarga dalam care giver</li> <li>e. Menunjukkan peranan : berkomunikasi Status kesehatan rasional</li> </ul>	Psikomotor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kontrol Nyeri : Teknik non-farmakologi perawatan komplementer pemberian kompres hangat, obat herbal jeruk lemon dan minyak zaitun</li> <li>b. <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan peran serta Keluarga</li> <li>2. Dukungan emosional</li> </ul> </li> <li>c. <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku gaya hidup</li> <li>2. Perilaku makan</li> <li>3. Konsul pengobatan batu empedu</li> </ul> </li> <li>d. <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan keterlibatan keluarga dalam perawatan</li> <li>2. Konsultasi</li> <li>3. Dukungan dokter serta tenaga kesehatan lainnya.</li> </ul> </li> <li>e. <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan interaksi Keluarga</li> </ul> </li> <li>f. Peningkatan kesadaran diri terhadap kesehatan</li> </ul>

1	2	3	4	5	6	7
			4. Keluarga mampu memelihara kesehatan atau memodifikasi lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengetahuan tentang pencegahan (penkes) penyakit.</li> <li>b. Dukungan keluarga selama pengobatan.</li> <li>c. Menyiapkan lingkungan rumah yang aman.</li> </ul>	Kog-aff- psikmotor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cara mencegah penyakit semakin parah ( pola makan aktivitas, istirahat)</li> <li>b. Menggunakan sumber daya keluarga seperti dana ekonomi keluarga dan BPJS.</li> <li>c. Meningkatkan kebersihan rumah serta penempatan dekorasi rumah yg aman.</li> </ul>
			5. Keluarga mampu memanfaatkan faskes	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengetahuan tentang sumber-sumber kesehatan</li> <li>b. Perilaku mencari pelayanan kesehatan</li> <li>c. Kepuasan menuju askes sumber pelayanan kesehatan</li> <li>d. Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga</li> </ul>	Kog-aff- psikmotor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengetahui sumber pelayanan kesehatan fasilitas kesehatan Menerima proses pemberian bantuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di faskes</li> <li>b. Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang dapat dijagkau dengan menggunakan transportasi motor,mobil dll.</li> <li>c. Informasi terhadap upaya pemeliharaan.</li> <li>d. Bantuan pada keluarga tentang sistem pelayanan kesehatan.</li> <li>e. Evaluasi kegiatan yang telah diajarkan pada klien.</li> </ul>


**D. PELAKSANAAN DAN EVALUASI ( catatan perkembangan)**

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI PERTAMA**


**Nama : Ny.F dengan Dx medis : Batu Empedu**

No.	Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Senin 03/10/2019 Pukul 09:00	<p>Tuk 1 : mampu mengenal masalah</p> <p>a. Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, meliputi :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Menanyakan faktor pencetus nyeri</li> <li>2). Menanyakan lokasi nyeri</li> <li>3). Melakukan pengukuran TD</li> </ol> </li> <li>2. Menanyakan dengan menggunakan metoade penilaian nyeri yang sesuai : Metode skala nyeri menurut Hayward yang dilakukan dengan meminta penderita untuk memilih salah satu bilangan dari (0-10) yang menurutnya paling menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan.</li> <li>3. Memberikan pendidikan kesehatan atau informasi terhadap ny.F dan keluarga mengenai penyebab nyeri dan penanganan nyeri.</li> </ol>	<p>Pukul : 10.00</p> <p>S : Ny.F mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatakan bahwa nyeri terjadi jika pasien kurang istirahat atau kelelahan.</li> <li>2. Mengatakan nyeri terjadi di bagian ulu hati dan menyebar ke pinggang.</li> </ol> <p>S : Ny. F mengatakan yang dapat menurunkan nyeri saat beristirahat dan yang dapat mmeperberat nyeri ketika Ny.F kelelahan</p> <p>O : 1. Skala nyeri 6 2. TD : 100/80 mmHg</p> <p>S : Ny.F dan keluarga mengatakan telah memahami pendidikan kesehatan yang diberikan dan akan berusaha untuk mencegah nyeri dengan cara mengurangi aktifitas yang berat.</p>



1	2	3	4
		<p>4. Mengajarka teknik non-farmakologi dengan mencontohkan pada Ny.F dan keluarga yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh penyakit yang dideritanya yaitu batu empedu.</li> <li>b. Kompres hangat untuk mnegurangi nyeri pada bagian perut kanan atas.</li> </ul>	<p>S : Ny.F dan keluarga mengatakan bahwa dia paham dan akan mempelajari apa yang diajarkan yaitu teknik relaksasi nafas dalam saatnyeri, kompres hangat pada bagian nyeri.</p> <p>A : Pada pertemuan pertama, keluarga dan Ny.F mulai mengerti tentang penyakit batu empedu dan faktor penyebab nyeri yang ditimbulkan, serta nyeri yang ditimbulkan nya masih ada, masalah teratasi sebagian.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi yang belum maksimal pencapaiannya.</p> <p>Manajemen nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Laukan pengkajian nyeri secara komrehensif meliputi : kualitas nyeri dan intensitas nyeri.</li> <li>b. Gunakan metode penilaian nyeri yang sesuai</li> </ul> <p>Paraf perawat:</p>  <p>Afifatul Amalia</p>


1	2	3	4
	<p>03/03/2020</p> <p>10.00</p>	<p>TUK 2 : Mampu Mengambil Keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan dukungan keputusan: memberi Support pada keluarga untuk membuat keputusan yang berhubungan dengan penyakit : melanjutkan/ konsul ke Dr.sepesialis penyakit dalam yang lebih berkompeten.</li> <li>2. Memberikan dukungan dan membangun harapan : Memberi support kepada keluarga dan Ny.F dengan menganjurkan agar tetap menjaga pola makan dengan menghindari makana cepat saji, daging berlemak serta keju.</li> <li>3. Memberikan Dukungan emosional yaitu dengan : memberi support ke keluarga terhadap penyakit batu empedu pada Ny.F komplikasinya yang membuat perasaan keluarga takut,cemas, dan khawatir</li> <li>4. Memberikan dukungan caregiver : Memberikan perawatan secara langsung pada Ny.F terhadap upaya perawatan yang telah dilakukan keluarga, seperti menjaga makan makanan yang di hindari Ny.F.</li> <li>5. Memberikan dukungan pengasuhan : Memberi support keluarga untuk bersama-sama dan</li> </ol>	<p>S: Keluarga mengatakan telah siap melakukan upaya dan pengobatan dalam menagani penyakit batu empedu yang dialami Ny.F sebagai pengambilan keputusan.</p> <p>S : keluarga mengatakan akan membantu dan mendukung Ny.F dalam menjaga pola istirahat dan makanan yang dikonsumsi.</p> <p>S : keluarga mengatakan akan selalu memberi suportt Ny.F agar tidak merasa cemas akan penyakit yang dideritanya</p> <p>S : keluarga mengatakan kan membantu perawatan ny.F secara langsung seperti mengingatkan Ny.F untuk tidak memakan makana yang tinggi lemak.</p> <p>S : keluarga akan selalu mendukung dan mensupport</p>


		kompak dalam melakukan perawatan Ny.F hingga.	Ny.F dalam melakukan pengobatan batu empedu hingga sembuh.
1	2	3	4
		Batu empedu bisa disembuhkan	<p>A : pada pertemuan hari pertama pada perawatan TUK 2 tentang keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah batu empedu. Masaalah teratasi.</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>Afifatul Amalia</p>

## CATATAN PERKEMBANGAN HARI KEDUA

**NAMA : Ny.F dengan DX. Medis Batu Empedu**

No.	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	<p>Selasa 04/03/2020 Pukul 09.00</p>	<p>Tuk 1 : Mampu Mengenal Masalah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen Nyeri               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi : Menanyakan kualitas nyeri yang dirasakan.</li> <li>b. Menanyakan intensitas nyeri yang dirasakan</li> <li>c. Melakukan pengukuran TD</li> <li>d. Menggunakan metode penilaian nyeri yang sesuai : Metode skala nyeri menurut Hayward yang dilakukan dengan meminta penderita untuk memilih salah satu bilangan dari (0-10) yang menurutnya paling menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Pukul 09.50</p> <p>S : Ny.F mengatakan nyeri sudah berkurang</p> <p>S : Ny.F mengatakannyeri yang dirasakan akan semakin parah jika Ny.F merasa lelah dan mengknsumsi makana yang berlemak.</p> <p>O : 1. Skala 4 2. TD : 110/90 mmHg</p> <p>A: Pada pertemuan kedua, keluarga sudah menegrti dan memahami tentang masalah penyakit batu empedu, bagaimana pencegahan serta penagananya. Masalah teratasi, tujuan teratasi.</p>


1	2	3	4
			<p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>Paraf Perawat</p>  <p>Afifatul Amalia</p>
2.	<p>04/03/2020</p> <p>Pukul 11.00</p>	<p>Tuk 3 : Mampu Merawat</p> <p>1. Kontrol nyeri</p> <p>a. Mengkaji cara perawatan yang dilakukan keluarga : Menyakan apa yang sudah dilakukan keluarga dalam melakukan perawatan dan pengobatan terhadap Ny.F</p> <p>b. Medemonstrasikan teknik non Farmakologi dengan mencontohkan dan Ny.F mengikuti yang diajarkan seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Nafas dalam untuk mengurangi nyeri akibat penyakit batu empedu.</li> <li>2). Kompres hangat pada bagian perut kanan atas yang menyebabkan nyeri</li> <li>3). Perawatan komplementer dengan menggunakan minyak zaitun dan lemon</li> </ol>	<p>Pukul : 11. 30</p> <p>S : Ny.F dan keluarga mengungkapkan mampu dalam upaya mengontrol nyeri dengan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patuhan : melakukan aktivitas dengan tepat</li> <li>2. Perilaku peningkatan kesehatan</li> <li>3. Kemampuan keluarga dalam care giver: perawatan secara langsung terhadap Ny.F</li> </ol> <p>S : keluarga dan Ny.F mengatakan dapat melakukan teknik pengurangan nyeri dengan cara tarik nafas dalam, kompres hangat pada bagian yang nyeri serta obat herbal minyak zaitun dengan lemon.</p> <p>O: Keluarga dan Ny.F mampu mendemonstrasikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri nya dengan menggunakan kompres hangat dan perawatan komplementer menggunakan minyak zaitun dan lemon.</p>

1	2	3	4
			<p>A : Pada pertemuan ke 2 Ny.F dan keluarga sudah mulai mampu menerapkan perawatan secara baik dan benar, dan selanjutnya tindakan observasi dalam kemajuan penyembuhan penyakit Ny.F</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>Afifatul Amalia</p>


### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KETIGA

**Nama : Ny.F dengan Dx medis Batu Empedu**

No	Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Rabu 05/03/2020 09.00	<p>Tuk 4 : Mampu Memelihara Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan faktor resiko : Ny.F tidak boleh makan makanan seperti mkaanan cepat saji, daging berlemak.</li> <li>2. Mengidentifikasi risiko keamanan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi pemahaman terhadap gejala penyakit batu empedu.</li> <li>b. Memberi pemahaman terhadap risiko timbulnya gejala berulang</li> <li>c. Kepatuhan terhadap larangan makanan yang bisa memperparah sakit.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Pukul 10.45</p> <p>S : Keluarga akan mengingatkan Ny.F dalam menjaga kesehatan Ny.F mengatakan mematuhi makanan yang tidak baik dimakan ( keju, mentega, daging berlemak ) dan cepat saji.</p> <p>S : Keluarga dan Ny.F mengatakan memahami apayang dijelaskan yaitu mengenai : gejala penyakitbatu empedu, diet dan larangan makanan, dan risiko teradapa timbulnya gejala berulang.</p> <p>O: Saat diberikan penjelasan klien dan keluarga tampak antusias dalam memahami penjelasan tentang makanan dan keamanan yang harus dijaga oleh pasien.</p> <p>A: Pada hari ke 3, pelaksanaan keperawatan dapat dipahami serta dijalankan sengan sangat baik oleh</p>

1	2	3	4
			<p>Ny.F dan keluarga Ny.F dan keluarga siap untuk memelihara kesehatan. Perawatan terhadap Ny.F sudah dapat dilakukan di rumah.</p> <p>P :Intervensi Dihentikan</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>Afifatul Amalia</p>
	<p>05/03/2020</p> <p>11.00</p>	<p>Tuk 5 : Mampu Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan</p> <p>1. Sumber pelayanan kesehtan, rujukan dan konseling :</p> <p>a. Mengidentifikasi pengetahuan Ny.F dan keluarga tentang sumber-sumber pelayanan kesehatan, rujukan dan konseling kesehatan dengan menanyakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Pengetahuan keluarga tentang pengobatan</li> <li>2). Sumber rujukan</li> <li>3). Konsultasi kesehatan</li> </ol> <p>2. Mengidentifikasi kunjungan Ny.F pada fasilitas kesehatan dasar dengan menanyakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kartu berobat</li> <li>b. Asuransi kesehatan</li> <li>c. Transportasi</li> <li>d. Jarak tempuh kepelayanan kesehatan</li> </ol>	<p>Pukul 11.50</p> <p>S: Ny.F dan keluarga menyatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui cara memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dengan sangat baik jika dalam keadaan sakit.</li> <li>2. Keluarga mengatakan hanya mengetahui sumber rujukan ke RS</li> <li>3. Keluarga mengatakan melakukan konsultasi kesehatan pada dokter.</li> </ol> <p>O : Ny.F telah teregistrasi pada puskesmas kotabumi II dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny.F mengatakan memiliki kartu berobat dan asuransi kesehatanya yaitu BPJS.</li> </ol>



1	2	3	4
			<p>2. Ny.F bila sakit berobat ke Puskesmas Kotabumi II.</p> <p>3. Ny.F mengatakan jarak tempuh ke Puskesmas Kotabumi II <math>\leq 3</math> km hanya 10 menit, melalui jalan raya dan lancar.</p> <p>O : Transportasi yang digunakan Ny.F untuk kefasilitaskesehatan dengan menggunakan motor atau mobil.</p> <p>A: Pada kunjungan hari ke 3 Ny.F sudah mengerti mengenai fasilitas kesehatan dan cara memanfatkannya.Masalah teratasi, tujuan tercapai.</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>Afifatul Amalia</p>