

## **BAB III**

### **LAPORAN STUDI KASUS**

#### A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Maret 2021 pada jam 13.00 WIB dengan NO.MR/CM 186133 dan dilakukan diruang Fresia Lantai 3 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

#### 1. Data Dasar

##### a. Identitas Pasien

Pasien bernama Tn. D berjenis kelamin laki-laki datang ke Rumah Sakit Handayani Kotabumi pada tanggal 10 Maret 2021. Pasien bekerja sebagai wiraswasta, usia pasien 60 tahun, status perkawinan pasien kawin, beragama Islam, dengan pendidikan terakhir Sekolah Dasar, pasien bersuku bangsa Lampung, bahasa yang sering digunakan Bahasa Lampung, pasien beralamat di Taman Jaya Kotabumi Selatan. Pasien menggunakan BPJS dan diagnosa pasien pada saat pengkajian adalah Postoperasi *Vesikolithiasis*.

##### b. Sumber Informasi ( penanggung jawab ) :

Sumber informasi atau sebagai penanggung jawab pasien adalah anaknya yang bernama Tn. M dengan usia 32 tahun, pekerjaan anaknya adalah sebagai petani, pendidikan terakhir SMA dan alamat Taman Jaya Lampung Utara.

## 2. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat kesehatan masuk RS :

Pasien datang ke UGD Rumah Sakit Umum Handayani pada tanggal 10 maret 2021 pukul 12.00 WIB. Pasien diantar keluarga dengan keluhan sangat sulit untuk BAK sejak 5 hari yang lalu, urin menetes, pasien mengatakan nyeri saat mengedan, mengeluh nyeri di bagian pinggang dan lipatan paha. Pasien mengaku jarang minum air putih dan lebih suka minum kopi. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik pasien didiagnosa dengan penyakit *Vesikolithiasis* (yaitu terdapat batu di saluran kemih tepatnya di vesika urinaria). Pasien dilakukan perawatan di Ruang Fresia Lantai III, operasi *Vesikolithotomi* dilakukan pada tanggal tanggal 12 Maret 2021 Jam 08.00 WIB dengan anastesi spinal.

### b. Riwayat kesehatan saat pengkajian/Riwayat Penyakit Sekarang :

#### 1) Keluhan Utama : Nyeri.

Saat dilakukan pengkajian pasien sudah dilakukan prosedur operasi 5 jam setelah operasi selesai, dengan keluhan utama nyeri. Nyeri dirasakan pada bekas operasi jika pasien bergerak dan hilang pada saat pasien beristirahat, nyeri terasa seperti disayat-sayat, nyeri menjalar sampai daerah pinggang dan lipatan paha, durasi nyeri 5-10 menit, skala nyeri 8, dan nyeri mengagu kebutuhan istirahat pasien.

#### 2) Keluhan Penyerta :

Pasien mengatakan merasa pusing, lemah, lesu, gelisah, cemas akan keadaannya yang dialami pasien saat ini setelah dilakukan

operasi. Klien mengeluh sulit tidur di malam hari karena sering terpikirkan akan keadaannya, sering terbangun, terjaga, pola istirahat tidak cukup, tidur tidak puas, tidur 3-5 jam/hari dan mengeluh kemampuan aktivitas menurun.

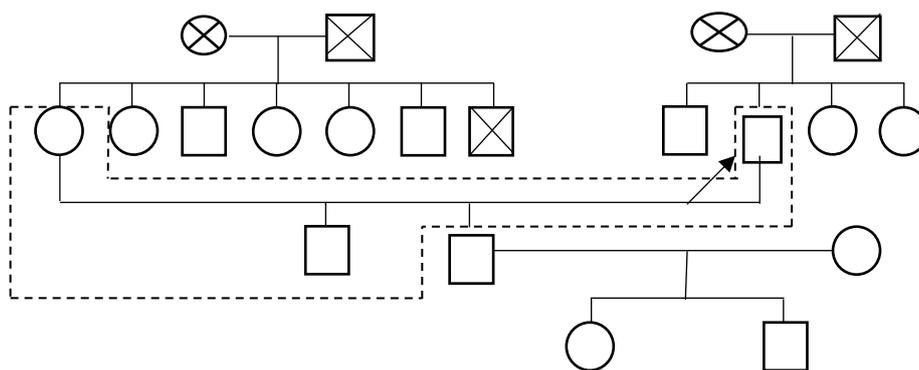
c. Riwayat Kesehatan Lalu :

Pasien mengungkapkan memiliki riwayat darah tinggi sejak 5 tahun yang lalu dan mengaku tidak rutin minum obat hipertensinya, pasien belum pernah melakukan operasi sebelumnya serta pasien tidak memiliki alergi terhadap obat dan makanan.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Pada saat pengkajian pasien mengatakan bahwa ibunya dulu memiliki riwayat penyakit hipertensi. Ditunjukkan dalam genogram dibawah ini :

Gambar 3.1  
Genogram Pasien Tn. D



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

— : Garis perkawinan

┆ : Garis keturunan

----- : Tinggal serumah

⊗ : Meninggal

↗ : Pasien

e. Riwayat Psikososial – spiritual

Saat dilakukan pengkajian pasien merasa cemas akan keadaan yang dialami yang belum bisa melakukan aktivitas seperti biasa. Jika pasien stress maka pasien akan bercerita kepada istrinya dan keluarga juga mengatakan sangat mendukung pasien untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya serta sistem kepercayaan pasien tidak bertentangan.

f. Lingkungan

Pasien mengatakan lingkungan di sekitar rumah dan di tempat kerjanya dalam keadaan bersih, bebas dari polusi, bahaya, air ditempat kerja bersih tidak berwarna dan berbau.

g. Pola Kebiasaan sehari-hari sebelum dan saat sakit:

1) Pola Nutrisi dan Cairan :

Sebelum sakit pasien mengatakan asupan makan pasien oral, frekuensi 3x/hari, dengan menghabiskan 1 porsi makan. Tidak terjadi perubahan berat badan selama 2 bulan terakhir. Pasien mengatakan asupan cairan pasien oral, pasien minum air putih 10 gelas/hari dengan volume total 1500-2000 cc/hari. Saat pengkajian pasien dalam keadaan puasa dan masih terpasang cairan terapi intra vena RL 500 cc/8 jam/20 tpm.

2) Pola Eliminasi

Sebelum sakit pasien mengatakan BAK sehari 4-6 kali, dengan jumlah urin 1600 cc/hari, pasien mengatakan warna urin kuning jernih dan bau khas urin. pasien mengatakan BAB sehari sekali, feses berwarna kuning dengan tekstur keras, bau khas feses dan

dilakukan secara mandiri. Saat pengkajian pasien mengatakan urin tampak berwarna kuning kecoklatan dan berbau khas, volume 750 ml/24 jam, pasien tampak menggunakan kateter. Pasien mengatakan setelah operasi belum pernah BAB.

### 3) Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit pasien mandi 2x/hari, oral hygiene 3x/hari dan keramas 2x/hari. Pada saat pengkajian pasien sudah dilakukan perawatan diri oleh keluarga pasien namun hanya diusap dengan lap basah saja.

### 4) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit pasien mengatakan lama tidur pasien 5-8 jam/hari dan tidak ada kebiasaan mengkonsumsi obat tidur serta pasien mengatakan tidak ada gangguan pada pola istirahat dan tidur. Saat pengkajian pasien mengeluh suasana yang kurang nyaman: adanya kebisingan karena pasien berada di ruang bangsal (1 kamar terdapat 5 pasien).

### 5) Pola Aktivitas dan Latihan

Sebelum sakit pasien tidak mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Saat pengkajian pasien masih dalam program pembatasan gerak.

### 6) Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Pasien mengatakan takut akan luka sayatan operasi yang dialaminya dan pasien mengungkapkan ini adalah operasi pertamanya.

### 3. Pengkajian Fisik

#### a. Pemeriksaan Umum

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap Tn. D diperoleh data yaitu, kesadaran klien compos mentis dengan GCS 14 (E4M5V5), tekanan darah 150/100 mmHg, nadi 94x/menit, pernafasan 21x/menit, suhu 37°C.

#### b. Pemeriksaan fisik per sistem

##### 1) Sistem Penglihatan

Pada saat pengkajian mata pasien simetris, pergerakan bola mata normal, reaksi pupil terhadap cahaya normal, lapang pandang baik, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

##### 2) Sistem pendengaran

Pada saat pengkajian kepada pasien fungsi pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

##### 3) Sistem wicara

Pada saat dilakukan pengkajian pasien tidak ada kesulitan dalam berbicara namun pasien tampak meringis karena menahan rasa nyeri.

##### 4) Sistem pernafasan

Pada saat pengkajian pernafasan pasien 21 x/menit, tidak ada suara tambahan, tidak ada sputum dan tidak menggunakan alat bantu nafas.

5) Sistem kardiovaskuler

Pada saat dilakukan pengkajian denyut nadi pasien 94 x/menit, irama teratur, suhu kulit 37°C dengan keadaan hangat, pengisian kapiler <3 detik dan tidak ada nyeri dada.

6) Sistem neurologi

Pada saat pengkajian keadaan pasien compos mentis. Tidak terdapat defisit neurologis.

7) Sistem pencernaan

Pada saat pengkajian mulut sedikit kotor namun pasien tidak mengalami gangguan menelan dan tidak terpasang NGT. Bising usus 15x/menit.

8) Sistem imunologi

Pada saat pengkajian pasien tidak mengalami pembengkakan kelenjar getah bening.

9) Sistem endokrin

Pada saat pengkajian pasien tidak mengalami pembesaran kelenjar tyroid.

10) Sistem urogenital

Pada saat pengkajian pasien mengatakan nyeri di sekitar suprapubik (kandung kemih) karena adanya prosedur operasi, urin sedikit, urin berbau khas, warna urin kuning muda, pasien menggunakan kateter urine dengan ukuran 20 F terpasang hari ke 2 dan volume urin 750 ml/24 jam.

## 11) Sistem integumen

Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada luka operasi dibagian suprapubik dengan panjang luka 8 cm terdapat 7 jahitan dan posisi luka memanjang. Kondisi verban terpasang dengan baik, bersih, terfiksasi dengan benar dengan keadaan luka operasi hari pertama.

## 12) Sistem muskuloskeletal

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan lemas, tampak lemah, aktivitas dibantu oleh keluarga, rentang gerak menurun, gerakan terbatas dan pasien tirah baring.

Kekuatan otot.

3333	3333
2222	2222

## 4. Pemeriksaan Laboratorium

Hasil laboratorium Preoperasi Tn. D ditampilkan pada tabel 3.1 sebagai berikut :

Tabel 3.1  
Hasil Laboratorium Preoperasi Tn. D di Ruang Fresia Lantai 3  
Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara  
Tanggal 12 Maret 2021

Pemeriksaan	Hasil Tes	Nilai Normal	Satuan	Ket
Hemoglobin	14.80	12.30-18.00	gr/dl	
Jumlah Leukosit	11,000	4,000-10,000	$\mu$ l	High
Trombosit	195,000	150,000-400,000	sel/ $\mu$ l	
Ureum	46	17-43	mg/dl	High
Kreatinin	1.30	0.70-1.10	mg/dl	High
GDS	105	70-180	mg/dl	

5. Pengobatan Tn.D seperti pada tabel 3.2 sebagai berikut :

Tabel 3.2  
Pengobatan Pada Tn. D di Ruang Fresia Lantai 3  
Rumah sakit Handayani Kotabumi  
Lampung Utara

Tanggal 12 Maret 2021	Tanggal 13 Maret 2021
Infus (RL) 20 tpm	Infus (RL) 20 tpm
Ketorolac 3x1 30mg	Ketorolac 3x1 30mg
Ceftriaxone 2x1 50mg	Ceftriaxone 2x1 50mg
Amplodipin 1x1 5mg	Amplodipin 1x1 5mg

#### B. Data Fokus

Dari hasil pengkajian dapat diketahui ada beberapa data yang bermasalah pada Tn. D yang tertulis pada tabel 3.3 berikut ini :

Tabel 3.3  
Data Fokus

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
Pasien megeluh nyeri pada bagian bekas luka operasi	Pasien tampak meringis dengan skala nyeri 8 (0-10)
Pasien mengatakan nyeri pada luka operasinya dengan durasi 5 -10 menit	Pasien tampak dibantu dalam beraktivitas
Pasien mengatakan nyeri seperti disayat-sayat	Pasien tampak lemas dan lemah
Nyeri menjalar sampai belakang pinggang dan lipatan paha	Pasien tampak gelisah lesu
Pasien mengatakan nyeri ketika berpindah posisi	Pasien tampak bersikap protektif menghindari nyeri
Pasien mengatakan nyeri hilang saat istirahat	Leukosit pasien 11,000 $\mu$ l

1	2
Pasien mengatakan nyeri di bagian kandung kemih	Pasien tampak sulit tidur
Pasien mengatakan nyeri saat bergerak	Jumlah urin 750 ml/24 jam
Keluarga pasien mengatakan urin berbau khas	Tekanan darah pasien 150/100 mmHg
Pasien mengeluh enggan melakukan pergerakan	Nadi : 94x/menit
Pasien merasa cemas saat melakukan pergerakan	Pernafasan 21x/menit
Pasien mengeluh tidur tidak puas	Suhu : 37°C
Pasien mengeluh sulit tidur	Pasien terpasang kateter urin
Pasien mengatakan sulit tidur dan mudah terbangun	Pasien mendapat terapi Infus (RL 20 tpm), Ketorolac 3 x 1 ampul 30mg, ceftriaxone 2 x 1 ampul 100 mg dan Amplodipin 1 x 1 5mg
Pasien mengatakan pola tidur berubah	Terdapat luka dengan 7 jahitan
Pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun	Tampak luka di daerah suprapubik dengan panjang 8 cm
Pasien mengeluh istirahat tidak cukup	Posisi luka operasi memanjang
Pasien mengatakan BAK sedikit	Kekuatan otot pasien menurun 3333   3333 2222   2222

### C. Analisa Data

Dari hasil pengkajian data fokus diatas maka dapat dilakukan analisa data yang tertulis pada tabel 3.4 sebagai berikut :

Tabel 3.4  
Analisa Data pada Tn. D Kasus Postoperasi Vesikolthiasis  
di Ruang Fresia Lantai III RSUD Handayani  
Kotabumi Lampung Utara

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien megeluh nyeri pada bagian bekas luka operasi skala nyeri 8 (0-10)</li> <li>2. Pasien mengatakan nyeri pada luka operasinya dengan durasi 5 - 10 menit</li> <li>3. Pasien mengatakan nyeri seperti disayat-sayat</li> <li>4. Nyeri menjalar sampai belakang pinggang dan lipatan paha</li> <li>5. Pasien mengatakan nyeri ketika berpindah posisi</li> <li>6. Pasien mengatakan nyeri hilang saat istirahat</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak meringis dengan skala nyeri 8 (0-10)</li> <li>2. Pasien tampak lemas dan lemah</li> <li>3. Pasin tampak gelisah</li> <li>4. Pasin tampak bersikap protektif menghindari nyeri</li> <li>7. Tekanan darah pasien 150/100 mmHg</li> </ol>	<p>Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi)</p>	<p>Nyeri Akut</p>

1	2	3	4
2	DS : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan mengeluh nyeri di bagian kandung kemih</li> <li>2. Pasien mengatakan BAK sedikit</li> <li>3. Keluarga pasien mengatakan urin pasien berbau khas</li> </ol> DO : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah urin 750 ml/24 jam</li> <li>2. Pasien terpasang kateter urin</li> </ol>	Efek tindakan medis dan diagnostic (prosedur operasi vesikolithiasis)	Gangguan Eliminasi Urin
3	DS : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengeluh nyeri pada bagian bekas luka operasi</li> </ol> DO : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak luka bekas operasi di daerah suprapubik dengan panjang 8 cm</li> <li>2. Terdapat luka dengan 7 jahitan</li> <li>3. Posisi luka operasi memanjang</li> </ol>	Efek prosedur invasif	Risiko Infeksi
4	DS : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengeluh sulit tidur</li> <li>2. Pasien mengeluh tidur tidak puas</li> <li>3. Pasien mengatakan pola tidur berubah</li> <li>4. Pasien mengeluh istirahat tidak cukup</li> <li>5. Pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun</li> </ol> DO : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak lemas</li> <li>2. Pasien tampak lemah</li> <li>3. Pasien tampak lesu</li> </ol>	Hambatan lingkungan	Gangguan Pola Tidur

#### D. Diagnosa Keperawatan

Menurut skala prioritas diagnosa keperawatan Postoperasi *Vesikolithiasis* yang dapat ditegakkan berdasarkan data hasil pengkajian terhadap Tn. D sebagai berikut :

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencera fisik dimanifestasikan dengan mengeluh nyeri pada bagian luka operasi, durasi 5-10 menit, nyeri seperti disayat-sayat, menjalar ke belakang pinggang, tampak meringis, skala nyeri 8 (1-10), lemas, gelisah, tekanan darah 150/100 mmHg.
2. Gangguan Eliminasi urin berhubungan dengan efek tindakan medis dan diagnostik (Prosedur Operasi Vesikolithiasis) dimanifestasikan dengan pasien mengeluh nyeri di bagian kandung kemih, pasien mengatakan BAK sedikit, keluarga mengatakan urin berbau khas, jumlah urin 750 ml/24 jam, pasien terpasang kateter urin.
3. Risiko Infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif.
4. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dimanifestasikan dengan pasien mengeluh sulit tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup, kemampuan aktivitas menurun, tampak lemah, lesu.

#### E. Rencana Keperawatan

Dalam rencana keperawatan terkait dengan prioritas diagnosa keperawatan diatas maka penulis membuat 3 intervensi diagnosa keperawatan utama sebagai berikut :

Tabel 3.5  
Rencana Keperawatan Gangguan Aman Nyaman: Nyeri Akut Pada Kasus  
Postoperasi Vesikolithiasis di Ruang Fresia Lantai III Rumah Sakit Umum  
Handayani Kotabumi Lampung Utara

No	Diagnosa Keperawatan	Rencana Tujuan	Intervensi
1	2	3	4
1	<b>Nyeri Akut</b>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 x 24 jam, diharapkan <b>Tingkat Nyeri</b> menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Bersikap protektif menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun</li> </ol> <p>Frekuensi nadi membaik</p>	<p><b>Manajemen Nyeri :</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, durasi, karakteristik, kualitas nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>6. Monitor penggunaan analgetik</li> <li>7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p>Teraeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan terapi non farmakologis (terapi nafas dalam)</li> <li>2. Pilih jenis strategi dalam meredakan nyeri</li> <li>3. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (suhu, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>4. Fasilitasi istirahat tidur</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>2. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri</li> <li>3. Ajarkan teknik non</li> </ol>

1	2	3	4
			farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik (Ketorolac)
2	<b>Gangguan Eleminasi Urin</b>	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 x 24 jam, diharapkan <b>Eliminasi Urin</b> membaik dengan kriteria hasil : 1. Volume urin meningkat 2. Frekuensi BAK membaik 3. Karakteristik urin membaik 4. Pola eliminasi membaik	<b>Manajemen Eliminasi Urin :</b>  Observasi 1. Monitor eliminasi urin 2. Identifikasi tanda dan gejala retensi urin 3. Identifikasi faktor yang menyebabkan gangguan eliminasi urin  Teraeutik 1. Catat haluaran urin  Edukasi 1. Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran kemih 2. Ajarkan mengenali tanda berkemih dan waktu yang tepat untuk berkemih 3. Ajarkan terapi penguatan otot-otot panggul/berkemih 4. Anjurkan minum yang cukup 5. Anjurkan mengurangi minum menjelang tidur
3	<b>Risiko Infeksi</b>	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 x 24 jam, diharapkan <b>Tingkat Infeksi</b> menurun dengan kriteria hasil : 3. Nyeri menurun 4. Gangguan kognitif menurun 5. Kebersihan luka meningkat	<b>Pencegahan Infeksi :</b>  Observasi 1. Monitor tanda dan gejala infeksi  Teraeutik 1. Berikan perawatan kulit 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

1	2	3	4
			3. Batasi jumlah pengunjung 4. Pertahankan teknik aseptik 5. Lakukan perawatan infus 6. Lakukan perawatan kateter Edukasi 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Anjurkan melakukan kebersihan diri 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian antibiotik (Ceftriaxone)

#### F. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan pada pasien Tn. D diatas sebagai berikut :

Tabel 3.6  
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Gangguan Rasa Aman Nyaman: Nyeri Akut pada Post Operasi Vesikolithiasis di Ruang Fresia Lantai III RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara

No Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	Tanggal 12 Maret 2021 Pukul 15.00 WIB <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan injeksi ketorolac 1 ampul intravena</li> <li>• Melakukan identifikasi lokasi, durasi, karakteristik dan kualitas nyeri</li> </ul> Pukul 15.15 WIB	Tanggal 12 Maret 2021 S : Pukul 15.35 WIB <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri di suprapubik terasa seperti disayat-sayat, berdurasi 5-10 menit</li> <li>• Pasien merasakan nyeri saat</li> </ul>

1	2	3
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>• Melakukan identifikasi skala dan respon pasien terhadap nyeri</li> </ul> <p>Pukul 15.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memeriksa tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bergerak dan berkurang saat beristirahat</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 15.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah pasien tampak meringis</li> <li>• Skala nyeri 8 (1-10)</li> <li>• TD : 150/100 mmHg</li> <li>• P : 21 x/menit</li> <li>• N : 94 x/menit</li> <li>• T : 37°C</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan terapi non farmakologis (nafas dalam)</li> <li>• Periksa tanda-tanda vital</li> <li>• Anjurkan istirahat</li> <li>• Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> <li>• Kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rocky Astrada</li> </ul>
2	<p>Tanggal 12 Maret 2021</p> <p>Pukul 16.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memantau pengeluaran eliminasi urin: frekuensi, aroma dan warna urin</li> </ul> <p>Pukul 16.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengobsevasi tanda dan gejala retensi urin</li> <li>• Mengajarkan pasien mengenali tanda dan gejala infeksi saluran kemih</li> </ul> <p>Pukul 16.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memeriksa ketepatan kateter dan</li> </ul>	<p>Tanggal 12 Maret 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 16.40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan BAK sedikit</li> <li>• Pasien merasa nyeri di bagian kandung kemih</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 16.50 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak mengerti tanda dan gejala ISK</li> <li>• volume urin 750 ml/24 jam</li> <li>• warna urin kuning muda</li> </ul>

1	2	3
	<p>aliran urin</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• urin berbau khas</li> <li>• Kateter terpasang dengan baik</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor eliminasi urin</li> <li>• Catat haluaran urin</li> <li>• Pantau penggunaan kateter urin</li> </ul> <p style="text-align: right;">Rocky Astrada</p>
3	<p>Tanggal 12 Maret 2021 Pukul 17.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>• Menjelaskan tanda dan gejala infeksi kepada pasien dan keluarganya</li> </ul> <p>Pukul 17.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengobservasi tanda dan gejala infeksi pada pasien (tidak ada <i>dolor, calor, tumor, rubor dan fungio laesa</i>)</li> <li>• Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar untuk menjaga kebersihan tangan pasien</li> </ul> <p>Pukul 17.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan perawatan kateter dan mengganti fiksasi kateter</li> </ul>	<p>Tanggal 12 Maret 2021 S :</p> <p>Pukul 17.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri pada bekas luka operasi</li> <li>• Pasien mengungkapkan mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 18.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Balutan luka tampak bersih</li> <li>• Pasien tampak mengerti dan bisa melakukan cuci tangan dengan benar</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan perawatan kulit</li> <li>• Pertahankan teknik aseptik</li> <li>• Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungannya</li> <li>• Monitor keadaan luka</li> <li>• Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ul> <p style="text-align: right;">Rocky Astrada</p>

1	2	3
1	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>Pukul 07.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melatih relaksasi nafas dalam</li> <li>• Memeriksa tanda-tanda vital: tekanan darah, pernafasan, nadi dan suhu</li> </ul> <p>Pukul 07.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengobservasi nyeri pada pasien</li> <li>• Menganjurkan kepada pasien dan keluarga agar mengurangi pengunjug untuk mengurangi kebisingan</li> </ul> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan injeksi ketorolac 1 ampul intravena</li> <li>• Menganjurkan pasien istirahat yang cukup</li> </ul>	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 08.05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri di suprapubik berdurasi 2 menit terasa seperti disayat-sayat</li> <li>• Pasien mengatakan sulit melakukan aktivitas karena nyeri yang dirasa saat berpindah posisi</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 08.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skala nyeri 5 (1-10)</li> <li>• Wajah tampak meringis</li> <li>• Tampak hanya satu orang yang menemani pasien</li> <li>• TD : 130/90 mmHg</li> <li>• P : 19 x/menit</li> <li>• N : 88 x/menit</li> <li>• T : 37°C</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>• kolaborasi pemberian analgetik</li> <li>• observasi nyeri</li> <li>• pantau tanda-tanda vital</li> <li>• monitor keberhasilan terapi nafas dalam</li> </ul> <p style="text-align: right;">Rocky Astrada</p>
2	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor pengeluaran</li> </ul>	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 09.10 WIB</p>

1	2	3
	<p>eliminasi urin: volume, warna dan bau</p> <p>Pukul 08.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengobservasi apakah ada kesulitan pasien dalam berkemih</li> <li>• Memantau apakah ada tanda dan gejala retensi urin</li> </ul> <p>Pukul 09.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memeriksa ketepatan kateter dan aliran urin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri di bagian kandung kemih sudah mulai berkurang</li> <li>• Pasien mengatakan tidak ada kesulitan dalam berkemih karena terpasang kateter urin</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 09.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volume urin 800 ml dari jam 18.00-09.30 WIB</li> <li>• Warna urin kuning pucat</li> <li>• Urin beraroma khas</li> <li>• Kateter terpasang dengan baik</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor eliminasi urin</li> <li>• Anjurkan minum air putih 8 gelas/hari</li> <li>• Pantau penggunaan kateter urin</li> </ul> <p style="text-align: right;">Rocky Astrada</p>
3	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>Pukul 09.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>• Membuka balutan luka pasien</li> <li>• Mengobservasi keadaan luka</li> <li>• Membersihkan area insisi dengan NaCl 0,9% dilakukan secara steril</li> <li>• Mengganti balutan luka</li> </ul>	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 10.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien merasa lebih nyaman setelah dilakukan perawatan pada luka pasien</li> <li>• Pasien mengungkapkan akan menjaga kebersihan di area bagian luka</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak terdapat pus</li> </ul>

1	2	3
	<p>Pukul 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan luka</li> <li>• Memberikan injeksi ceftriaxone 1 ampul intravena</li> </ul>	<p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Batasi jumlah pengunjung</li> <li>• Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> <li>• Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>• Anjurkan pasien melakukan kebersihan diri</li> <li>• Lakukan perawatan infus</li> </ul> <p style="text-align: right;">Rocky Astrada</p>
1	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>Pukul 19.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan pasien melakukan relaksasi nafas dalam</li> <li>• Mengobservasi nyeri pada pasien</li> </ul> <p>Pukul 19.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memeriksa tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu</li> <li>• Mengobservasi keberhasilan terapi nafas dalam sebagai Penanganan nyeri</li> </ul> <p>Pukul 20.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan injeksi ketorolac 1 ampul intravena</li> </ul>	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 20.05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien mengatakan nyeri di bekas luka operasi sudah berkurang</li> <li>• pasien mengatakan nyeri berkurang saat melakukan relaksasi nafas dalam</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 20.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• skala nyeri 3 (0-10)</li> <li>• pasien tampak rileks</li> <li>• TD : 120/80 mmHg</li> <li>• P : 20 x/menit</li> <li>• N : 80 x/menit</li> <li>• T : 36,5°C</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan oleh perawat Rumah Sakit Umum Handayani</p> <p style="text-align: right;">Rocky Astrada</p>

1	2	3
2	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>Pukul 20.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor pengeluaran eliminasi urin: jumlah, bau dan warna urin</li> </ul> <p>Pukul 20.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan pasien minum air putih 8 gelas/hari untuk membantu mengembangkan rutinasi eliminasi urin</li> <li>• Menganjurkan pasien mengurangi minum menjelang tidur</li> </ul> <p>Pukul 21.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memantau penggunaan kateter urin</li> </ul>	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 21.05 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengungkapkan akan mengikuti arahan perawat dalam pengelolaan asupan cairan pasien</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 21.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volume urin 900 ml dari jam 09.30-21.30 WIB</li> <li>• Warna urin kuning</li> <li>• Urin beraroma khas</li> <li>• Kateter terpasang dengan baik</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan oleh perawat Rumah Sakit Umum Handayani</p> <p style="text-align: right;">Rocky Astrada</p>
3	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>Pukul 21.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>• Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan</li> </ul> <p>Pukul 22.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membatasi jumlah pengunjung</li> <li>• Menganjurkan pasien selalu menjaga kebersihan diri</li> <li>• Melakukan perawatan infus dengan membersihkan tempat penusukan infus dan mengganti fiksasi infus</li> </ul>	<p>Tanggal 13 Maret 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 22.15 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan akan makan-makanan yang bernutrisi</li> </ul> <p>Pasien mengatakan dirinya sudah banyak minum air putih dan mengungkapkan akan menjaga kebersihan diri</p> <p>O :</p> <p>Pukul 22.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak hanya satu orang yang menemani pasien</li> </ul>

1	2	3
		<p>A : Masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan oleh perawat Rumah Sakit Umum Handayani</p> <p>Rocky Astrada</p>