

Lampiran 1



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar

Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563

Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN Tn. P DENGAN POST APENDIKTOMI DI RUANG NUSA INDAH RSUD BANGLI TANGGAL 8 - 10 APRIL 2021

Nama Mahasiswa : Ketut Ayu Subeti Lastikasari
Tempat Praktek : Ruang Nusa Indah RSUD BANGLI
Tanggal Pengkajian : 08-4-2021 jam 12.00 wita

I. Identitas Diri Klien

Nama : T n . P
Tanggal Masuk RS : 06-02-2021
Tempat/Tanggal Lahir : Kintamani, 02-04-2003.
Sumber Informasi : pasien, keluarga, RM
Umur : 19 tahun
Agama : Hindu
Jenis Kelamin : laki laki
Status Perkawinan : belum kawin
Pendidikan : SMA.
S u k u : Bali
Pekerjaan : belum bekerja.
Alamat : Br.Batudinding, Kintamani, Bangli

KELUHAN UTAMA: nyeri luka operasi

RIWAYAT PENYAKIT: pasien datang ke UGD tanggal 6-4-2021 jam 11.00 wita dengan keluhan nyeri perut kanan bawah disertai mual, demam sejak 7 harinya (tanggal 30-3-2021).memberat sejak 1 hari(tanggal 5-2-2021). Setelah dilakukan pemeriksaan pasien didiagnosa abdominal pain,suspect apendicytis akut, direncanakan USG abdomen tanggal 7-2-2021 dan dipindahkan ke ruang Nusa Indah.Setelah dilakukan usg menunjukkan apendicytis infiltrate dan direncanakan operasi tgl 8-4-2021. Operasi dimulai dari jam 08.00 - 09.30 wita, Jam 11.45.wita pasien dikembalikan lagi ke ruang Nusa Indah.

DIAGNOSA MEDIS : Post Apendiktomi hari ke-0

1. Keluarga terdekat yang dapat dihubungi (orang tua)
Pekerjaan : petani.
Pendidikan : SD
Alamat : Br.Batudinding, Kintamani
2. Alergi : tidak ada riwayat alergi
3. Kebiasaan : merokok/kopi/obat/alkohol/lain-lain: tidak ada
4. Obat-obatan setelah operasi
 - Cefotaxim 3 x 2 gram
 - Metronidazol 3 x 1 fles
 - Omeprazol 2 x 40 mg
 - Ketorolac 3 x 1 ampul
 - Paracetamol fles k/p

Pengkajian Data Bio-Psiko-Sosial budaya-Spiritual

5. Pola Bernafas:
Frekuensi pernafasan : 20 x/menit

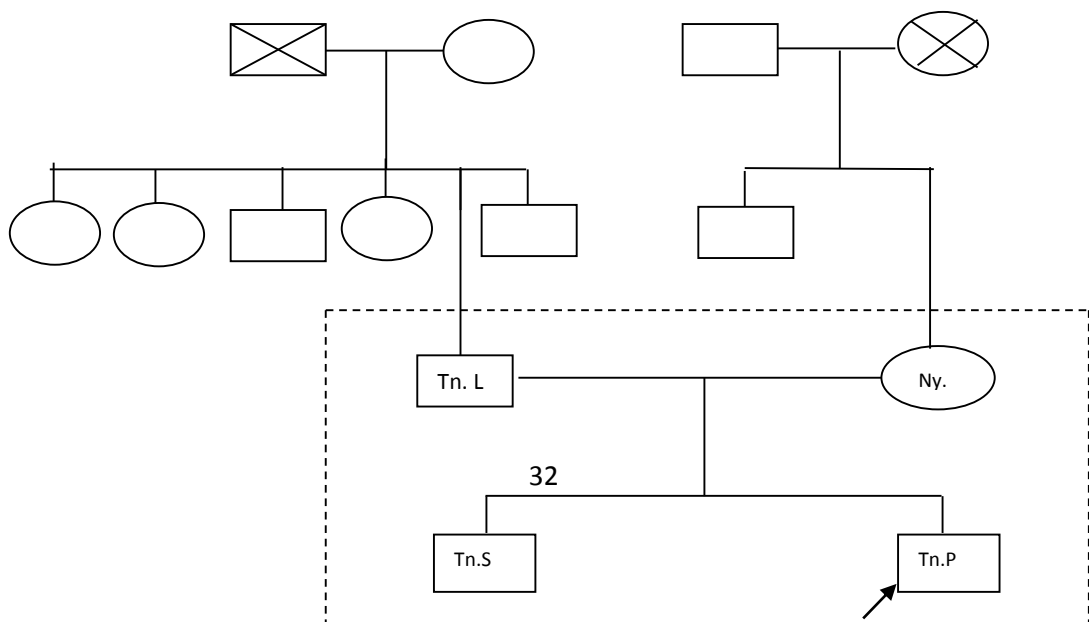
Keluhan saat bernafas ; Tidak ada
6. Pola nutrisi :
Frekuensi/porsi makan : 3 x sehari,porasi sedang
Berat Badan : 67 kg Tinggi Badan: 174 cm
Jenis makanan yang dikonsumsi: nasi putih,lauk,sayur,buah
Makanan yang disukai : daging
Makanan tidak disukai : tidak ada
Makanan pantangan : tidak ada

Nafsu makan : baik

7. Pola eliminasi :
- a. Buang air besar
Frekuensi: 1xsehari,Waktu :pagi,kadang sore
Warna : k u n i n g Konsistensi : kadang keras
Penggunaan Pencahar :
 - b. Buang air kecil
Frekuensi : 5xsehari Warna : kuning
Bau : tidak menyengat, Jumlah : 100 CC
8. Pola tidur dan istirahat :
- Waktu tidur (jam) : jam 14.00-15.00 wita,jam 23,00-06.00 wita
Lama tidur/hari : 8 jam/hari
Kebiasaan pengantar tidur : main game dihp
Kebiasaan saat tidur : tidak ada
Kesulitan dalam hal tidur : tidak ada
9. Pola aktivitas dan latihan :
- a. Kegiatan dalam pekerjaan: membantu orang tua berkebun
 - b. Olah raga: bermain sepak bola bersama teman sekolah seminggu 2x
 - c. Kegiatan di waktu luang : bermain game di hp
 - d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini : pergerakan tubuh
bersolek mandi, berhajat
 mudah merasa kelelahan mengenakan pakaian
 sesak nafas setelah mengadakan aktivitas
10. Pola kerja : pasien belum bekerja

II. Riwayat Keluarga

Genogram :



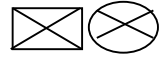
Keterangan :



: laki laki



: perempuan



: meninggal dunia



: tinggal serumah



: hubungan pernikahan



: pasien

Jelaskan:

Tn. P merupakan anak kedua dari 2 bersaudara, kakaknya yaitu Tn. S laki-laki berusia 23 tahun dan belum menikah. Pasien (Tn.P) tinggal di rumah bersama orang tua dan saudaranya yaitu Tn.L, Ny.K, dan Tn.S. Ayah pasien yaitu Tn. L adalah anak kelima dari 6 bersaudara, dimana terdiri dari 3 perempuan dan 3 laki-laki, semua saudaranya sudah menikah. Saudara laki-laki anak yang ketiga merantau ke Lombok dan saudara laki-laki anak yang keenam merantau di Denpasar. Ibu pasien yaitu Ny.K merupakan anak kedua dari 2 bersaudara, dimana anak pertama yaitu laki-laki dan sudah menikah. Keluarga pasien tidak memiliki riwayat penyakit keturunan maupun menular. Tn.P mengatakan penyakit yang dideritanya dikarenakan kurangnya menjaga kesehatannya terutama pola makan.

III. Riwayat Lingkungan

Kebersihan Lingkungan : kebersihan dijaga,ibu pasien menyapu rumah dan halaman setiap hari

Bahaya : tidak ada

Polusi : tidak ada

IV. Aspek Psikososial

1. Pola pikir dan persepsi

a. Alat bantu yang digunakan :

[-] kaca mata [-] alat bantu pendengaran

- b. Kesulitan yang dialami :[-] sering pusing
 [-] menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin
 [-] membaca/menulis
2. Persepsi diri
 Hal yang dipikirkan saat ini nyeri luka operasi berkurang
- Harapan setelah menjalani perawatan: tidak mengalami nyeri perut lagi karena usus buntu
- Perubahan yang dirasa setelah sakit ; pasien mengalami nyeri luka operasi,kesulitan bergerak karena nyeri,terpasang infus,ADL dibantu
3. Suasana hati : galau karena nyeri
4. Hubungan/komunikasi :
- a. Bicara
 [√] jelas bahasa utama : Indonesia
 [√] relevan bahasa daerah : Bali
 [√] mampu mengekspresikan
 [√] mampu mengerti orang lain
- b. Tempat tinggal[] sendiri
 [√] bersama orang lain, yaitu ; orang tua
- c. Kehidupan keluarga
 - adat istiadat yang dianut : sesuai adat dibanjar
 - pembuatan keputusan dalam keluarga : ayah pasien
 - pola komunikasi : baik
 - keuangan : [√] memadai [] kurang
- d. Kesulitan dalam keluarga
 [-] hubungan dengan orang tua
 [-] hubungan dengan sanak keluarga[-]
 hubungan dengan suami/istri
5. Kebiasaan seksual : pasien belum menikah
6. Pertahanan koping
- a. Pengambilan keputusan[√] sendiri
 [√] dibantu orang lain; sebutkan : orang tua
- b. Yang disukai tentang diri sendiri : memiliki tinggi badan yang proporsional
- c. Yang ingin dirubah dari kehidupan : ingin kuliah setelah lulus SMA
- d. Yang dilakukan jika sedang stress :
 [] pemecahan masalah [] cari pertolongan[]
 makan [] makan obat

- tidur
 lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan: main game dihp
7. Sistem nilai – kepercayaan
- Siapa atau apa yang menjadi sumber kekuatan: orang tua
 - Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda :
 ya tidak
 - Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekuensi)
Sebutkan : pasien sembahyang setiap sore atau bila ada odalan
 - Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit
Sebutkan: sembahyang di tempat tidur

V. Pengkajian Fisik

A. Vital Sign :

Tekanan darah : 130/80 mmhg

Suhu : 36 °C

Nadi : 88x/mnt

Pernafasan : 20x/mnt

B. Kesadaran : compos mentis. GCS : 15

Eye : 4

Verbal : 5

Motorik : 6

Keadaan umum :

- Sakit/ nyeri : 1. ringan 2. sedang 3. berat
Skala nyeri : 7 (0-10)
Nyeri di daerah : luka operasi

- Status gizi : . normal
BB: 67 kg.TB : 174 cm

- Sikap : menahan nyeri

- Personal hygiene : Bersih

- Orientasi waktu/ tempat/ orang : Baik

Pemeriksaan Fisik Head To Toe

1. Kepala

- Bentuk : normal
- Lesi/ luka : tidak ada

2. Rambut
 - Warna : hitam
 - Kelainan : tidak ada

3. Mata
 - Penglihatan : normal
 - Sklera : tidak ikterik

 - Konjungtiva : tidak anemis
 - Pupil : . isokor

 - Kelainan : tidak ada

3. Hidung

Penghidu : normal

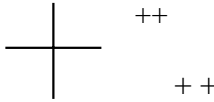
 - Sekret/ darah/ polip: tidak ada
 - Tarikan caping hidung : tidak ada

4. Telinga
 - Pendengaran : . normal
 - Skret/ cairan/ darah: tidak ada

5. Mulut Dan Gigi
 - Bibir : lembab
 - Mulut dan tenggorokan: normal
 - Gigi: penuh/normal

6. Leher
 - Pembesaran tyroid : tidak ada
 - Lesi : tidak ada
 - Nadi karotis : teraba
 - Pembesaran limfoid : tidak ada

7. Thorax
 - Jantung :
 1. nadi 88x/ menit,
 2. kekuatan: kuat
 3. irama : teratur
 - Paru :
 1. frekwensi nafas: 20x/mnt, teratur
 2. kualitas : normal
 3. suara nafas : vesikuler
 4. batuk : tidak
 5. sumbatan jalan nafas: tidak ada

- Retraksi dada : tidak ada
8. Abdomen
- Peristaltik usus : belum ada
 - Kembung : tidak
 - Nyeri tekan : ada,tampak luka operasi panjang 10cm
 - Ascites : Tidak ada
9. Genetalia
- Pimosis: tidak
 - Alat Bantu : tidak
 - Kelainan : tidak ada
10. Kulit
- Turgor : elastis
 - Laserasi : luka operasi diperut panjang 10cm
 - Warna kulit : sawo matang
11. Ekstremitas
- Kekuatan otot :  ++
 - R O M : terbatas
 - Hemiplegi/parese : tidak ada
 - Akral : . hangat
 - Capillary refill time : < 3 detik
 - Edema : tidak ada
 - Lain-lain : terpasang infus di tangan kiri
 -

VI. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Penunjang;

Laboratorium:tanggal 6-4-2021

WBC : 14.5

LYM : 29.1

HGB : 16,6

HCT : 49.4

PLT : 315

USG:tanggal 7-4-2021

Hasil: Periapendicular infiltrat

b. Program Terapi

1.IVFD NS 20 tpm

2.Ceftriaxon 3x2 grm

3.Metronidazol 3x1 fls

4.Omeprazol 2x40mg

5.Ketorolac 3x1 ampul

6;Paracetamol fls k/p

Tabel 1

ANALISIS DATA ASUHAN KEPERAWATAN Tn. P

Data focus	Analisis	Masalah
<p>DS = pasien mengatakan nyeri luka operasi, skala nyeri 7(0-10)</p> <p>DO = pasien tampak meringis, takut bergerak T: 130/80 mmhg, N: 88x/mnt</p>	<p>Tindakan operasi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan Jaringan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri Akut</p>
<p>DS = -</p> <p>DO = tampak adanya luka operasi di abdomen kuadran tengah, panjang 10 cm</p>	<p>Tindakan operasi</p> <p>↓</p> <p>Kondisi luka basah, meregang</p> <p>↓</p> <p>Resiko infeksi</p>	<p>Resiko infeksi</p>

Tabel 2.
DIAGNOSA KEPERAWATAN PASIEN Tn. P

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik(prosedur operasi)ditandai dengan pasien tampak meringis,takut bergerak,skala nyeri 7(0-10),nadi meningkat,tensi meningkat
2	Risiko infeksi dibuktikan dengan adanya prosedur tindakan invasif

Tabel 3

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN Tn, P

No Dx	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Setelah diberikan tindakan keperawatan dalam 2 x 24 jam, diharapkan nyeri akut dapat diatasi dengan kriteria: Nyeri menurun Meringis tidak ada Tensi menurun/normal Nadi menurun.	Manajemen nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri nonverbal - Berikan terapi non farmakologis (terapi musik) - Kolaboratif dalam pemberian analgetik	- Untuk mengetahui tingkat nyeri pasien - untuk mengetahui control nyeri - terapi music memberikan efek relaksasi dan distraksi untuk mengurangi nyeri - pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri.
2	Setelah diberikan keperawatan 2 x 24 jam, diharapkan resiko infeksi tidak terjadi ,dengan kriteria: -tanda tanda infeksi tidak terjadi	Pencegahan infeksi - Pantau tanda vital - Lakukan perawatan luka - Lakukan manajemen lingkungan(Jaga kebersihan lingkungan pasien) - Kolaboratif pemberian obat intravena(antibiotic)	- Memantau tanda vital untuk memantau tanda infeksi - Perawatan luka untuk mencegah infeksi luka operasi - Lingkungan yang bersih akan membantu mencegah masuknya kuman - Obat antibiotik untuk mencegah dan mengatasi infeksi

Tabel 4

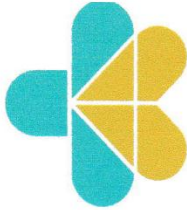
IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PASIEN Tn.P

No	Tgl/ jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	8-4- 2021 Jam 13,00	Memonitoring vital sign Memberikan terapi musik	DS= - DO:=T: 125/80 mmhg,N; 88x/mnt,S: 36 °C,R: 20x/mnt DS= pasien mengatakan nyeri berkurang,skala nyeri 5(0-10)	Kt Ayu
2	14.00	Memberikan injeksi ceftriaxone 2 gr,metronidazole 1fls,ketorolac 1 ampul/iv,paracetamol 1 fls/iv	DS= - DO=reaksi alergi tidak ada	Kt Ayu
3	19.00	Mengajarkan tehnik relaksasi dan distraksi dengan pemberian terapi musik	DS=pasien mengatakan nyeri berkurang,skala nyeri 5(0-10) DO=pasien tampak tenang	Kt Ayu
4	20.00	Memantau tanda vital	DS= - DO=T: 125/80 mmHG,N:88 x/mnt,R: 20x/mnt,S: 36°C	Kt Ayu
5	9-4- 2021 10.00	Memberikan terapi musik	DS= pasien mengatakan nyeri berkurang,skala nyeri 4(0-10) DO= sudah bisa mobilisasi	Kt Ayu
6	16.00	Menjaga kebersihan lingkungan pasien,mengganti laken pasien	DS= - DO=tidak ada tanda tanda infeksi	Kt Ayu
7	10-4- 2021 09.00	Melakukan perawatan luka		Kt Ayu

Tabel 5

EVALUASI KEPERAWATAN PASIEN Tn. P

No	Tgl/ jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	10-4- 2021 12.00	S : pasien mengatakan nyeri berkurang,skala nyeri 2(0-10) O : pasien tampak tenang,tidak meringis,T: 120/80 mmhg,N:80x/mnt,R: 20x/mnt A : masalah nyeri akut teratasi P : lanjutkan pemberian analgetik dan terapi music di rumah	Kt Ayu
2	10-4- 2021 12-00	S : - O : tanda tanda infeksi tidak ada,S: 36,5°C A: masalah resiko infeksi tidak terjadi P : Anjurkan kontrol untuk perawatan luka	Kt Ayu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ketut Ayu Subeti Lastikasari

NIM : P07120320107

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	8/2016		Ida Ern Sefahutar
2	Perpustakaan	8/2016		Dewa NPM Triungaya
3	Laboratorium	01/6 21		M Luh Ket Suwardani
4	HMJ	8/6 21		Dewa Made Ardi Krisna Mukti
5	Keuangan	8/2016		Ni Made Asteh
6	Administrasi umum/perengkapan	8/2016		Nym Sudira

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti ujian KIA-N jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Ners. I Made Sukarja, S.Kp.M.Kep
NIP. 196812311992031020



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120320107
 Nama Mahasiswa Ketut Ayu Subeti Lastikasari
 Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Judul: Asuhan Keperawatan pasien PW dengan post appendectomy dengan masalah nyeri akut dengan pemberian Terapi musik di ruang Nusa Indah Rsu Bangli	27 Apr 2021	✓
2	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Judul: Asuhan Keperawatan pasien PW dengan post appendectomy dengan masalah nyeri akut dengan pemberian terapi musik di ruang Nusa Indah Rsu Bangli	27 Apr 2021	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bab I dan Bab II	29 Apr 2021	✓
4	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Bab I dan Bab II	30 Apr 2021	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bab III,IV,V	4 Mei 2021	✓
6	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Bab III,IV,V	7 Mei 2021	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi Bab 1 dan Bab 2	10 Mei 2021	✓
8	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi Bab 3 dan Bab 4	18 Mei 2021	✓
9	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Revisi Bab 1 dan Bab 2	20 Mei 2021	✓
10	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Revisi Bab 3- Bab 5	20 Mei 2021	✓
11	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	KIAN Lengkap	27 Mei 2021	✓
12	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	KIAN Lengkap	4 Jun 2021	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ketut Ayu Subeti Lastikasari
NIM : P07120320107
Program Studi : Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020/2021
Alamat : Br.Tanggahan Peken, Ds.Sulahan, Kec.Susut, Bangli
Nomor HP/Email : 081239236352/subetilastikasari@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir-Ners dengan Judul:

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA TN. P YANG MENGALAMI POST OPERATIF APENDIKTOMI DI RUANG NUSA INDAH RSU BANGLI TAHUN 2021

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 1 Juni 2021



Yang menyatakan,

Ketut Ayu Subeti Lastikasari

NIM : P07120320107