

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Anak Yang Mengalami Post Operatif Laparatomi Ileus Obsruktif di Ruang HCU RSD Mangusada tahun 2022.

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)															
		Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul KIAN																
2.	Pengurusan surat izin penelitian																
3.	Pengumpulan data																
4.	Pelaksanaan asuhan keperawatan																
5.	Pengolahan data																
6.	Analisis data																
7.	Penyusunan laporan																
8.	Sidang hasil penelitian																
9.	Revisi laporan																
10.	Pengumpulan KIAN																

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya (RAB) Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Anak Yang Mengalami Post Operatif Laparotomi Ileus Obsruktif di Ruang HCU RSD Mangusada tahun 2022.

NO	KEGIATAN	RENCANA BIAYA
1.	Tahap Persiapan	
	a. Pengurusan ijin penelitian	Rp. 100.000,00
	b. Pengadaan lembar	Rp. 10.000,00
2.	Tahap Pelaksanaan	
	a. Instrumen penelitian	Rp.10.000,00
	b. Transportasi dan akomodasi	Rp. 100.000,00
	c. Pengolahan dan analisis data	Rp. 100.000,00
3.	Tahap akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 50.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp. 200.000,00
	c. Revisi laporan	Rp. 100.00,000
	d. Biaya tidak terduga	Rp. 200.000,00
Total		Rp. 870.000,00

Lampiran 3

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Anak Yang Mengalami Post Operatif Laparotomi Ileus Obsruktif di Ruang HCU RSD Mangusada tahun 2022.
Peneliti Utama	Ni Putu Ollwan Antari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Ruang HCU Puspanjali
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Anak Yang Mengalami Post Operatif Laparotomi Ileus Obsruktif di Ruang HCU RSD Mangusada tahun 2022 dengan diberikan terapi inovasi distraksi dengan menonton kartun. Jumlah peserta yaitu satu orang dengan syaratnya yaitu Anak yang berusia 6-17 tahun yang terdiagnosis ileus obstruktif yang sudah melakukan prosedur pembedahan dalam keadaan sadar,Orang tua yang bersedia anaknya menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.Penelitian ini memberikan perlakuan kepada peserta yaitu terapi inovasi distraksi menonton video kartun dengan standar operasional prosedur (SOP).

Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini berupa parsel. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' sebagai *Peserta Penelitian/~~Wali~~' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Putu Ollwan Antari **nomor HP : 082146064543**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *Penelitian/~~Wali~~.**

Peserta/Subyek Penelitian,

An. R (12 tahun)

Badung, 08 Maret 2022
Peneliti,

Ni Putu Ollwan Antari
NIM. P07120321008

Wali :

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Badung, 08 Maret 2022

Wali

Tn. R (44 tahun)

Tanda tangan wali diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Wali harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

*coret yang tidak perlu

Lampiran 4

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Distraksi Menonton Video

No	Teknik Distraksi menonton video (audio visual)	
1.	Pengertian	Suatu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan
2.	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a) menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri b) Meningkatkan perasaan relaksasi
3.	Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Anak yang merasakan nyeri b) Nyeri abdomen dengan skala nyeri 0-3 c) Anak yang mengalami skala nyeri 0-3 (nyeri ringan) d) Anak yang mengalami skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) e) Anak yang mengalami skala nyeri 7-10 (Nyeri berat)
4.	Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Anak dengan komplikasi seperti syok hipovolemik, iskemia b) Anak dengan gangguan kejiwaan c) Anak yang mengalami post operatif laparotomi ileus obstruktif dengan penurunan kesadaran dan tidak kooperatif.
5.	Tahap Pra Intraksi	<ul style="list-style-type: none"> a) Membaca status anak b) Mencuci tangan c) Menyiapkan peralatan
6.	Tahap Orientasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Menmberikan salam kepada anak b) Validasi kondisi anak c) Kontrak waktu

		d) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga
7.	Tahap Kerja	<ul style="list-style-type: none"> a) Berikan kesempatan pada anak untuk bertanya jika kurang jelas b) Tanyakan keluhan anak c) Menjaga privacy anak d) Memuli dengan cara yang baik e) Mengatur posisi anak agar rileks tanap beban fisik f) Menberikan penjelasan pada anak beberapa cara distraksi contohnya menonton video kartun g) Menganjurkan pada anak untuk melakukan tindakan tersebut bila nyeri muncul untuk mengurangi nyeri
8.	Tahap Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Evaluasi hasil kegiatan b) Lakukan kontrak waktu untuk c) kegiatan selanjutnya Cuci tangan
9.	Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Catat waktu pelaksanaan tindakan b) Catat respon anak terhadap teknik distraksi c) Paraf dan nama perawat jaga

Lampiran 5

Dokumentasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Anak Yang Mengalami Post Operatif Laparatomi Ileus Obsruktif di Ruang HCU RSD Mangusada tahun 2022.



**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



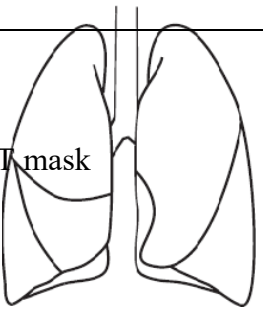
FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KRITIS

Nama Mahasiswa : Ni Putu Ollwan Antari
NIM : P07120321 008

A. PENGKAJIAN

Tgl/ Jam : 08 Maret 2022		Tanggal MRS : 07 Maret 2022	
Ruangan : HCU		Diagnosis Medis : Post alaparatomi ileus obstruktif	
IDENTITAS	Nama/Inisial : An.R	No.RM	:440830
	Jenis Kelamin :laki-laki	Suku/ Bangsa	:Indonesia
	Umur : 12Th	Status Perkawinan	:Belum kawin
	Agama : Islam	Penanggung jawab	:Tn.R
	Pendidikan :SD	Hubungan	: Ayah
	Pekerjaan :Pelajar	Pekerjaan	: wiraswasta
	Alamat : Badung	Alamat	: Badung

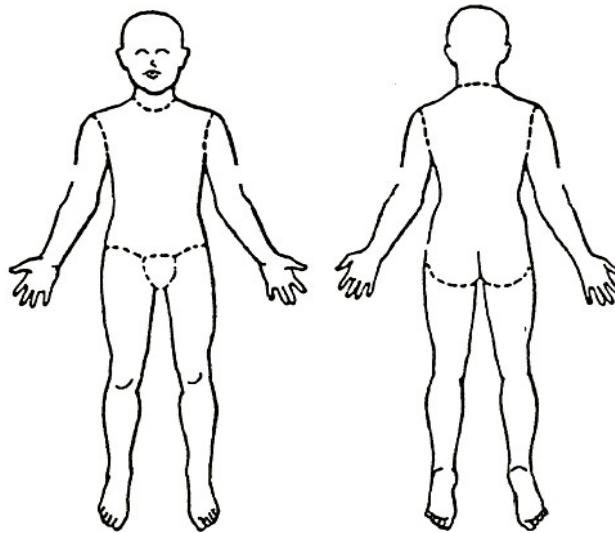
BREATHING	Jalan Nafas : <input checked="" type="checkbox"/> Paten <input type="checkbox"/> Tidak
	Paten Nafas :
	<input checked="" type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> Tidak Spontan
	Obstruksi : <input type="checkbox"/> Lidah <input type="checkbox"/> Cairan <input type="checkbox"/> Benda Asing <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada
	<input type="checkbox"/> Muntahan <input type="checkbox"/> Darah <input type="checkbox"/>
	OedemaGerakan dinding dada: <input checked="" type="checkbox"/> Simetris
	<input type="checkbox"/> Asimetris
	RR 20x/mnt
	Irama Nafas : <input type="checkbox"/> Cepat <input type="checkbox"/> Dangkal <input checked="" type="checkbox"/>
	NormalPola Nafas: <input checked="" type="checkbox"/> Teratur
	<input type="checkbox"/> Tidak Teratur
	Jenis : <input type="checkbox"/> Dispnoe <input type="checkbox"/> Kusmaul <input type="checkbox"/> Cyene Stoke <input type="checkbox"/>
	Lain... ..Sesak Nafas : <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak Ada
	Pernafasan Cuping hidung <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/>
	Tidak Ada Retraksi otot bantu nafas :
<input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada	
Deviasi Trakea : <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada	
Pernafasan : <input type="checkbox"/> Pernafasan Dada	
<input type="checkbox"/> Pernafasan Perut	
Batuk : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada	
Sputum: <input type="checkbox"/> Ya , Warna: Konsistensi: Volume: Bau:	
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
Emfisema S/C : <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada	
Suara Nafas : <input type="checkbox"/> Snoring <input type="checkbox"/> Gurgling <input type="checkbox"/> Stridor <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada	
Vesikuler <input type="checkbox"/> Stidor <input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Ronchi	

	<p>Alat bantu nafas: <input type="checkbox"/> OTT <input type="checkbox"/> ETT <input type="checkbox"/> Trakeostomi <input type="checkbox"/></p> <p>Ventilator,Keterangan:</p> <p>Oksigenasi : lt/mnt <input type="checkbox"/> Nasal kanul <input type="checkbox"/> Simpel mask <input type="checkbox"/> Non RBT mask</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> RBT Mask <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada</p> <p>Penggunaan selang dada :<input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada</p> <p>Drainase :</p> <p>Trakeostomi :<input type="checkbox"/> Ada<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada</p> <p>Kondisi trakeostomi:</p> <p>Lain-lain:</p>	
	Masalah Keperawatan: Tidak ada Masalah Keperawatan	
BLOOD	<p>Nadi : <input checked="" type="checkbox"/> Teraba <input type="checkbox"/> Tidak teraba</p> <p><input type="checkbox"/> N: 80x/mnt</p> <p>Irama Jantung :Tekanan Darah : 90/70 mmHg Pucat</p> <p style="padding-left: 100px;">: <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Sianosis : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p> <p>CRT : <input checked="" type="checkbox"/> < 2 detik</p> <p><input type="checkbox"/> >2 detik</p> <p>Akral : <input checked="" type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Dingin <input type="checkbox"/> 36,1⁰c</p> <p>Pendarahan: <input type="checkbox"/> Ya, Lokasi: Jumlahcc</p> <p style="padding-left: 100px;"><input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Turgor : <input checked="" type="checkbox"/> Elastis <input type="checkbox"/> Lambat</p> <p>Diaphoresis: <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> tidak</p> <p>Riwayat Kehilangan cairan berlebihan: <input type="checkbox"/> Diare <input checked="" type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/></p> <p>Luka bakar</p> <p>JVP: tidak ada</p>	

	<p>CVP: tidak ada</p> <p>Suara jantung:</p> <p>IVFD : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, Jenis</p> <p>NaCl cairan: RL Lain-lain:</p>
<p>BRAIN</p>	<p>Masalah Keperawatan: -</p>
	<p>Masalah Keperawatan :</p>

BLADDER	Nyeri pinggang: <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak BAK : <input checked="" type="checkbox"/> Lancar <input type="checkbox"/> Inkontinensia <input type="checkbox"/> Anuri Nyeri BAK : <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Frekuensi BAK : Warna: Darah : Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kateter : <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada, Urine output: 300 cc Lain-lain:
	Masalah Keperawatan: Tidak ada
BOWEL	Keluhan : <input checked="" type="checkbox"/> Mual <input checked="" type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Sulit menelan TB : 135 cm BB 30kg Nafsu makan : <input type="checkbox"/> Baik <input checked="" type="checkbox"/> Menurun Makan : Frekuensix/hr Jumlah porsi Minum : Frekuensi .5 gls /hr Jumlah 200 cc/hr NGT: Abdomen : <input type="checkbox"/> Distensi <input type="checkbox"/> Supel <input type="checkbox"/> Bising usus: BAB : <input type="checkbox"/> Teratur <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Frekuensi BAB : 1 x/hr Konsistensi: cair Warna kuning darah (+/-)/lendir(+/-) Stoma: Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:

BONE
(Muskuloskeletal & Integumen)



Deformitas :	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Lokasi
Contusio :	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Lokasi
Abrasi :	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Lokasi
Penetrasi :	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Lokasi
Laserasi :	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Lokasi
Edema :	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Lokasi
Luka Bakar:	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Lokasi

Grade : ... Luas %

Jika ada luka/ vulnus, kaji: Tidak terkaji

Luas Luka :

Warna dasar luka:

Kedalaman :

Aktivitas dan latihan	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4
Makan/minum	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Mandi	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4
Toileting	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4
Berpakaian	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4
Mobilisasi di tempat tidur	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4
Berpindah	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4
Ambulasi	: <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4

Keterangan:

0; Mandiri

1; Alat bantu

2; Dibantu orang lain

3; Dibantu orang lain dan alat

4; Tergantung total

Lain-lain:

Masalah Keperawatan:

Gangguan mobilitas fisik

Defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan, toileting.

HEAD TO TOE	<p>1. Kepala dan wajah :</p> <p>Normocephal, rambut ikal berwarna hitam agak keputihan, wajah simetris, tidak ada luka ataupun bengkak pada wajah, terpasang selang NGT pada nasal dekstra</p> <p>2. Leher :</p> <p>Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis</p> <p>3. Dada :</p> <p>Inspeksi thoraks tidak ada kelaian pada thoraks, pernapasan 20 x/menit,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan paru: Palpasi getaran suara: teraba getaran yang sama, Perkusi: resonan, Auskultasi: tidak ada suara napas tambahan - Pemeriksaan jantung: Inspeksi: tidak dilakukan pemeriksaan, Palpasi: tidak dilakukan pemeriksaan, Perkusi: tidak dilakukan pemeriksaan <p>4. Abdomen dan Pinggang :</p> <p>P :Nyeri dirasakan karena Tindakan pembedahan post op laparatomi</p> <p>Q : Nyeri dirasakn seperti diiris -iris</p> <p>R :Nyeri pada pada bekas operasi pada bagian perut kiri bawah</p> <p>S :Skala nyeri 7(0 –10)</p> <p>T : Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri.</p> <p>5. Pelvis dan Perineum :</p> <p>Tampak normal</p> <p>Ekstremitas :</p> <p>Ekstremitas Atas: Simetris kiri dan kanan, pasien tidak ada mengalami edema pada ekstremitas atas.</p> <p>Ekstremitas Bawah : Ekstremitas bawah simetris, pasien tidak ada mengalami edema pada ekstremitas bawah.</p> <p>Kekuatan otot : 5555 5555</p> <p>5555 5555</p>
	Masalah Keperawatan : Nyeri Akut

<i>Psiko Sosial Kultural</i>	<p>1. Pola pikir dan persepsi</p> <p>a. Alat bantu yang digunakan : Tidak ada [-] kaca mata [-] alat bantu pendengaran</p> <p>b. Kesulitan yang dialami : [-] sering pusing [-] menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin [-] membaca/menulis</p> <p>2. Persepsi diri Tidak terkaji</p> <p>3. Suasana hati Merasakan ketidaknyamanan karena nyeri yang dirasakan karena prosedur operasi.</p> <p>4. Hubungan/komunikasi</p> <p>a. Bicara [-] jelas bahasa utama : Indonesia [-] relevan bahasa daerah : - [-] mampu mengekspresikan [-] mampu mengerti orang lain</p> <p>b. Tempat tinggal [-] sendiri [✓] bersama orang lain, orang tua dan adiknya</p> <p>c. Kehidupan keluarga</p> <p>Adat istiadat yang dianut : Islam</p> <p>Pembuatan keputusan dalam keluarga : Dalam keluarga yang membuat keputusan ayah pasien</p> <p>Pola komunikasi : Pola. Komunikasi dalam keluarga baik, jika terjadi masalah dalam keluarga diselesaikan dan dibicarakan bersama semua anggota keluarga</p> <p>Kuangan : [✓] memadai [-] kurang</p>
------------------------------	--

	<p>d. Kesulitan dalam keluarga</p> <p>[-] hubungan dengan orang tua</p> <p>[-] hubungan dengan sanak keluarga</p> <p>[-] hubungan dengan suami/istri</p> <p>5. Kebiasaan seksual</p> <p>a. Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut : tidak terkaji</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>[-] fertilitas</td> <td>[-] menstruasi</td> </tr> <tr> <td>[-] libido</td> <td>[-] kehamilan</td> </tr> <tr> <td>[-] ereksi</td> <td>[-] alat kontrasepsi</td> </tr> </table> <p>b. Pemahaman terhadap fungsi seksual : tidak terkaji</p> <p>6. Pertahanan koping</p> <p>a. Pengambilan keputusan : pengambilan keputusan dalam keluarga yakni ayah pasien</p> <p>[-] sendiri</p> <p>[-] dibantu orang lain; sebutkan :</p> <p>b. Yang disukai tentang diri sendiri : tidak terkaji</p> <p>c. Yang ingin dirubah dari kehidupan : tidak terkaji</p> <p>Yang dilakukan jika sedang stress : tidak terkaji</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>[-] pemecahan masalah</td> <td>[-] cari pertolongan</td> </tr> <tr> <td>[-] makan</td> <td>[-] makan obat</td> </tr> <tr> <td>[-] tidur</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">[-] lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan Tidak ada</td> </tr> </table> <p>7. Sistem nilai – kepercayaan</p> <p>a. Siapa atau apa yang menjadi sumber kekuatan : tidak terkaji</p> <p>b. Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda :</p> <p>[√] ya [-] tidak</p> <p>c. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekuensi)</p> <p>Tidak terkaji</p>	[-] fertilitas	[-] menstruasi	[-] libido	[-] kehamilan	[-] ereksi	[-] alat kontrasepsi	[-] pemecahan masalah	[-] cari pertolongan	[-] makan	[-] makan obat	[-] tidur		[-] lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan Tidak ada	
[-] fertilitas	[-] menstruasi														
[-] libido	[-] kehamilan														
[-] ereksi	[-] alat kontrasepsi														
[-] pemecahan masalah	[-] cari pertolongan														
[-] makan	[-] makan obat														
[-] tidur															
[-] lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan Tidak ada															

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Nama Pemeriksaan	Parameter	07 Maret 2022			
		Hasil	Satuan	Nilai normal	Ket
Darah lengkap (DL)					
HEMATOLOGI					
Hematologi Rutin	HGB	12,7	g/dL	10,7-15,6	Normal
	RBC	4,53	$10^6/\mu\text{L}$	3,70-5,80	Normal
	HCT	36,3	%	31,0- 45,0	Normal
	MCV	80,1	fL	69,0-93,0	Normal
	MCH	28,0	pg	22,0-34,0	Normal
	MCHV	35,0	g/dL	32,0-36,0	Normal
	RDW-SD	36,2	fL	37,0-54,0	Rendah
	RDW-CV	12,7	%	11,5-14,5	Normal
	WBC	18,48	$10^3/\mu\text{L}$	4,50-14,50	Tinggi
Hitung Jenis	NEUT%	77,8	%	25,0-60,0	Tinggi
	LYMPH%	10,1	%	25,0-50,0	Rendah
	BASO%	0,1	%	0,0-1,0	Normal
	MONO%	12,0	%	1,0-6,0	Tinggi
	EOS%	0,0	%	2,0-4,0	Rendah
	IG%	1,8	%		Normal
	NEUT#	14,4	$10^3/\mu\text{L}$	1,5-7,0	Tinggi
	LYMPH#	1,9	$10^3/\mu\text{L}$	1,0-3,7	Normal
	BASO#	0,0	$10^3/\mu\text{L}$	0,0-0,1	Normal
	MONO#	2,2	$10^3/\mu\text{L}$	0,0-0,7	Tinggi
	EOS#	0,0	$10^3/\mu\text{L}$	0,0-0,4	Normal
	IG#	0,3	$10^3/\mu\text{L}$		Normal
	NLR	7,6		$\leq 3,131$	Tinggi
	PLT	400	$10^3/\mu\text{L}$	1,54-521	Normal
	PDW	10,6	fL	9,0-17,0	Normal
	MPV	9,9	fL	9,0-13,0	Normal

Nama Pemeriksaan	Parameter	08 Maret 2022			
		Hasil	Satuan	Nilai normal	Ket
ELEKTROLIT DAN GAS DARAH					
Elektrolit (Na,K,Cl)	Natrium	126	Mmol/L	136 - 145	Rendah
	Kalium	3,6	Mmol/L	3,5-5,1	Normal
	Cloride	95	Mmol/L	94,110	Normal

Nama Pemeriksaan	Parameter	09 Maret 2022			
		Hasil	Satuan	Nilai normal	Ket
ELEKTROLIT DAN GAS DARAH					
Elektrolit (Na,K,Cl)	Natrium	130	Mmol/L	136 -145	Rendah
	Kalium	3,8	Mmol/L	3,5-5,1	Normal
	Cloride	105	Mmol/L	94,110	Normal

TERAPI OBAT

Hari/Tgl/Jam	Jenis terapi	Dosis	Rute
8-10 Maret 2022	Cefoperazone	800 mg tiap 8 jam	Intra vena
	Paracetamol	500 mg tiap 8 jam	Oral
	Ranitidine	25 mg tiap 12 jam	Intra vena
	Metronidazolone	200 mg tiap 8 jam	Intra vena
	NaCl	20 tpm	Intra vena

B. ANALISA DATA

Data fokus	Analisis	Masalah
<p>Data Subyektif :</p> <p>Keluarga mengatakan pasien mengeluh nyeri dan tidak dapat buang air besar seminggu sebelum masuk rumah sakit, sehari setelah masuk rumah sakit pasien dianjurkan melakukan prosedur operasi karena menderita ileus obstruktif. Pasien mengatakan saat ini merasakan nyeri di bagian perut setelah melakukan operasi</p> <p>Hasil pengkajian PQRST didapatkan :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada perut kiri bawah pada bekas operasi menjalar ke tengah bagian perut bertambah jika beraktivitas</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti diiris -iris</p> <p>R :Nyeri pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah</p>	<p>Faktor risiko penyebab obstruksi Adanya fecalith (batu feses), adanya benda asing,hyperplasia jaringan limfoid,kuman dari colon</p> <p>↓</p> <p>Obstruksi usus</p> <p>↓</p> <p>Penimbunan sekresi dan cairan isi lumen usus</p> <p>↓</p> <p>Hospitalisasi</p> <p>↓</p> <p>Rencana pembedahan</p> <p>↓</p> <p>Laparotomi (pembedahan abdomen)</p> <p>↓</p> <p>Selaput perut terbuka</p> <p>↓</p> <p>Post laparatomi</p> <p>↓</p> <p>Luka insisi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri akut

<p>S :Skala nyeri 7 (0 –10)</p> <p>T : Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap irasakannya nyeri.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>g) Pasien nampak meringis kesakitan</p> <p>h) Pasien nampak gelisah</p> <p>i) Pasien nampak bersikap protektif (melindungi area perut)</p> <p>j) Pasien nampak menghindari sentuhan</p> <p>k) Hasil TTV : tekanan darah 90/70 mmHg, Nadi 110 x/menit, suhu tubuh 36,1⁰C Respiratory rate : 18 x/menit , SpO2 :98%</p> <p>l) Terdapat nyeri tekan perut kiri pasca dilakukannya pembedahan</p>		
--	--	--

C. DIAGNOS KEPERAWATAN DAN PRIORITAS MASALAH

Nyeri akut Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisik (prosedur pembedahan) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri perut kanan bekas luka operasi, pasien nampak meringis kesakitan, bersikap protektif (menghindar saat perut ingin disentuh), gelisah, frekuensi nadi 110x/menit, mual dan muntah.


D. RENCANA KEPERAWATAN


NO	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
	<p>Nyeri akut Nyeri akut berhubungan dengan agensi pencedera fisik (prosedur pembedahan) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri perut kanan bekas luka operasi, pasien nampak meringis kesakitan, bersikap protektif (menghindar saat perut ingin disentuh), gelisah, frekuensi nadi 110x/menit, mual dan muntah</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan nyeri akut membaik.</p> <p>Tingkat Nyeri Menurun (L.08066) dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Keluhan nyeri menurun ✓ Meringis menurun ✓ Gelisah menurun ✓ Bersikap protektif menurun ✓ Mual menurun ✓ Muntah menurun ✓ Diaphoresis menurun ✓ Nafsu makan meningkat 	<p>Manajemen Nyeri (L.08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri ✓ Identifikasi skala nyeri ✓ Identifikasi respons nyeri non verbal ✓ Identifikasi faktor yang memperberat memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis terapi distraksi menonton video kartun)



			<p>Edukasi</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu</p> <p>Pemberian Analgesik (I.08243)</p> <p>Observasi</p> <p>3) Identifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)</p> <p>4) Identifikasi riwayat alergi obat</p> <p>Terapeutik</p> <p>5) Diskusikan jenis analgesic yang disukai untuk mencapai analgesia</p>
--	--	--	--



			<p>optimal, <i>jika perlu</i></p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan efek teradu dan efek samping obat</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi</p>
--	--	--	---


E. IMPLEMENTASI


Tgl/ jam	Implementasi	Respon	Paraf
08/03/2022 13.00 Wita	Mengkaj keluhan pasien dan memonitor TTV pasien	<p>DS:</p> <p>Keluarga mengatakan pasien mengeluh nyeri perut pada luka bekas operasi. Pasien juga mengeluh mual (+), muntah (+) dan nafsu makan menurun</p> <p>DO :</p> <p>Tekanan darah : 90/70 mmHg</p> <p>Nadi : 110 x/menit</p>	



		Respiratory rate : 18 x/menit SpO2 :98% Suhu tubuh : 36,1 ⁰ C.	
13.15 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri • Mengidentifikasi respon nyeri non verbal • Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan merasakan tidak nyaman mual dan muntah perut terasa kembung, rasa tidak nyaman nyeri dirasakan oleh pasien</p> <p>P: Pasien mengatakan nyeri pada perut kanan bawah pada bekas operasi menjalar ke tengah bagian perut bertambah jika beraktivitas</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakn seperti diiris -iris</p> <p>R :Nyeri pada pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah</p> <p>S :Skala nyeri 7 (0 –10)</p> <p>T : Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien nampak meringis kesakitan, gelisah, pasien bersifat protektif (melindungi area perut), saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan adanya nyeri tekan dan</p>	


		prosedur pembedahan	
13.30 Wita	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan teknik nonfarmakologis dengan distraksi menonton video kartun (<i>audio visual</i>) untuk mengurangi nyeri. 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan senang menonton video kartun di youtube</p> <p>DO :</p> <p>Pasien nampak kooperatif, dan sesekali nampak sesekali meringis, pasien nampak tidak menangis lagi</p>	
14.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Memonitor tanda – tanda vital pasien 	<p>DS :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada perut kiri bawah pada bekas operasi menjalar ke tengah bagian perut bertambah jika beraktivitas</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakn seperti diiris -iris</p> <p>R : Nyeri pada pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah</p> <p>S : Skala nyeri 6 (0 –10)</p> <p>T : Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap irasakannya nyeri.</p> <p>DO :</p>	



		<p>Pasien nampak kooperatif, nampak sesekali meringis, pasien nampak tidak menangis lagi</p> <p>Hasil pengkajian tanda- tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 108/70 mmHg</p> <p>Nadi : 84x/menit</p> <p>Respiratory rate : 20 x/menit</p> <p>SpO₂ :98%</p> <p>Suhu tubuh : 36,5⁰C.</p>	
15.00 Wita	Monitor tanda – tanda vital	<p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak tertidur dan sesekali terbangun mengeluh nyeri</p>	
16.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi riwayat alergi obat pasien • Memonitor tanda – tanda vital pasien • Kolaborasi dalam pemberian terapi obat : <p>Cefoperazone 3x800 mg</p> <p>Paracetamol 3x500 mg</p> <p>Metronidazolone 3x200 mg</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan setuju dengan tindakan yang diberikan, keluarga juga mengatakan bahwa pasien sebelumnya tidak memiliki riwayat alergi baik itu makanan maupun obat</p> <p>Hasil pengkajian tanda- tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 82/menit</p> <p>Respiratory rate : 20 x/menit</p>	


		<p>SpO₂ :98%</p> <p>Suhu tubuh : 37,0⁰C.</p>	
<p>17.00</p> <p>Wita</p>	<p>Memberikan teknik nonfarmakologis dengan distraksi menonton video kartun (<i>audio visual</i>) untuk mengurangi nyeri.</p> <p>Memonitor tanda – tanda vital pasien</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan senang menonton video kartun di youtube apalagi kartu kesukaannya spongebob.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien nampak kooperatif, dan sesekali nampak sesekali meringis, pasien nampak tidak menangis lagi</p> <p>Hasil pengkajian tanda- tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 100/80 mmHg</p> <p>Nadi : 90/menit</p> <p>Respiratory rate : 20 x/menit</p> <p>SpO₂ : 98%</p> <p>Suhu tubuh : 36,7⁰C.</p>	
<p>18.00</p> <p>Wita</p>	<p>Memonitor tanda – tanda vital pasien</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan, namun sudah sedikit berkurang.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak berbaring. Hasil pengkajian tanda – tanda vital :</p>	




<p>09/03/2022</p> <p>08.00</p> <p>Wita</p>	<p>Memonitor keadaan umum pasien dan tanda – tanda vital pasien</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih merasakan tidak nyaman pada luka operasinya dan masih merasakan nyeri, mual dan muntah masih dirasakan.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak gelisah, wajah masih tampak meringis, terpasang NGT, Infus NaCl 20 tpm, terpasang kateter urine dengan frekuensi 350cc, drain dengan frekuensi 300cc.</p> <p>Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital pasien :</p> <p>Tekanan darah : 110/80 mmHg</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>Respiratory rate : 20 x/menit</p> <p>SpO2 :100%</p> <p>Suhu tubuh : 36,5⁰C.</p>	
<p>09.40</p> <p>Wita</p>	<p>Memberikan teknik nonfarmakologis dengan distraksi menonton video kartun (<i>audio visual</i>) untuk mengurangi nyeri.</p> <p>Memonitor tanda – tanda vital pasien</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan senang menonton video kartun di youtube apalagi kartu kesukaannya spongebob dan boyboy.</p> <p>DO :</p>	

		Pasien nampak kooperatif, dan sese kali nampak sese kali meringis, pasien nampak tidak menangis lagi	
09.50 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri 	<p>DS :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada perut kiri bawah pada bekas operasi menjalar ke tengah bagian perut bertambah jika beraktivitas</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakn seperti diiris -iris</p> <p>R : Nyeri pada pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah</p> <p>S : Skala nyeri 5 (0 –10)</p> <p>T : Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap irasakannya nyeri.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien nampak kooperatif, nampak sese kali meringis, pasien nampak tidak menangis lagi dan sedikit gelisah, tampak meelindungi area nyerinya</p>	
10.00 Wita	Memonitor keadaan pasien dan tanda – tanda vital pasien	DS :	

		<p>Pasien mengatakan mual dan muntahnya sudah berkurang, hanya masih merasakan nyeri hilang timbul</p> <p>DO :</p> <p>Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 84x/menit</p> <p>Respiratory rate : 20 x/menit</p> <p>SpO2 :100%</p> <p>Suhu tubuh : 36,5⁰C.</p>	
12.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda – tanda vital pasien • Memberi pasien asupan makanan melalui NGT, susu 200 cc 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan mual dan muntahnya sudah berkurang, sudah dapat merasakan perut lapar dan haus</p> <p>DO :</p> <p>Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>Respiratory rate : 20 x/menit</p> <p>SpO2 :100%</p> <p>suhu tubuh : 37,0⁰C.</p>	


14.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor keadaan pasien dan tanda – tanda vital pasien • Menganjurkan pasien agar mengalihkan rasa nyeri dengan menonton video kartun di youtube agar rasa nyeri dapat teralihkan 	DS : Pasien mengatakan terkadang sudah melakukan anjuran perawat karena merasakan jika menonton youtube atau mendengarkan music nyeri lebih jarang timbul dan tidak merasakan DO : Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 86x/menit Respiratory rate : 20 x/menit SpO2 :198% Suhu tubuh : 36,2 ⁰ C.	
10/03/2022 14.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor keadaan umum pasien • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri 	DS : P : Pasien mengatakan nyeri pada perut kiri bawah pada bekas operasi menjalar ke tengah bagian perut bertambah jika beraktivitas Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakn seperti diiris -iris R : Nyeri pada pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah S : Skala nyeri 3 (0 –10)	

		<p>T : Nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap irasakannya nyeri.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien nampak kooperatif, nampak sudah lebih baik, wajah sesekali meringis, dan mengikuti anjuran mengalihkan nyeri dengan menonton video</p> <p>Hasil pengkajian tanda- tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 108/70 mmHg Nadi : 90x/menit Respiratory rate : 20 x/menit SpO2 :100% Suhu tubuh : 36,5⁰C.</p>	
15.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda – tanda vital pasien 	<p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak tidur. Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 100/70 mmHg Nadi : 84x/menit Respiratory rate : 20 x/menit SpO2 :100% Suhu tubuh : 36,5⁰C.</p>	

16.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda – tanda vital pasien • Kolaborasi dalam pemberian terapi obat : Cefoperazone 3x800 mg Paracetamol 3x500 mg Metronidazolone 3x200 mg 	DS : Pasien dan keluarga mengatakan setuju dengan tindakan yang diberika, keluarga juga mengatakan bahwa pasien sebelumnya tidak memiliki riwayat alergi baik itu makanan maupun obat DO : Hasil pengkajian tanda- tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 86/menit Respiratory rate : 20 x/menit SpO2 :98% Suhu tubuh : 37,0 ⁰ C.	
17.50 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda – tanda vital pasien • Menganjurkan pasien agar mengalihkan rasa nyeri dengan menonton video kartun di youtube agar rasa nyeri dapat teralihkan 	DS : Pasien mengatakan jika nyeri dirasakan pasien melakukan anjuran dari perawat untuk menonton video kartun yg disuka DO : Pasien tampak sudah lebih membaik, nyeri tampak masih dirasakan namun sudah berkurang	
18. 00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda – tanda vital pasien • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, 	DS : Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dengan pengkajian nyeri berikut	

	<p>kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi skala nyeri 	<p>P : Pasien mengatakan nyeri pada perut kiri bawah bertambah jika beraktivitas</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakn seperti diiris-iris</p> <p>R : Nyeri pada perut kanan bawah</p> <p>S : Skala nyeri 3 (0 –10)</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul durasi 2 menit</p> <p>DO :</p> <p>Pasien sesekali nampak meringis, mual nampak sudah berkurang, selama perawatan muntah tidak ada, pasien juga nampak sudah tidak gelisah. Hasil TTV pasien :</p> <p>Nadi : 110 x/menit, Respiratory rate : 18x/menit, SpO2 : 100% Suhu tubuh : 36,4⁰C.</p>	
--	--	--	--

F. EVALUASI

No	Tgl / jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
	10/03/2022 18.00 Wita	<p>S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan pengkajian nyeri berikut P : Pasien mengatakan nyeri pada perut kiri bawah bertambah jika beraktivitas Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti diris-iris R : Nyeri pada perut kiri bawah S : Skala nyeri 3 (0 –10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>O: Pasien sesekali nampak meringis, mual nampak sudah berkurang, pasien, pasien tampak Keluhan nyeri menurun dengan skala nyeri 3(0-10), Meringis menurun, Gelisah menurun, Bersikap proteksi menurun, diaforesis menurun tidak ada keringat dingin, Nafsu makan meningkat nampak pasien sudah berkeinginan minum susu. Hasil TTV pasien : Nadi : 110 x/menit Respiratory rate : 18x/menit , SpO2 : 100%, Suhu tubuh : 36,4⁰C.</p> <p>A : Masalah keperawatan Nyeri akut teratasi</p> <p>P : Tingkatkan kondisi pasien d) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri e) Anjurkan dan anjurkan melakukan terapi distraksi menonton video kartun, agar nyeri dapat teralihkan</p>	

		f) Kolaborasi pemberian terapi farmakologis Cefoperazone 3x800 mg, Paracetamol 3x500 mg Metronidazolone 3x200 mg, Ranitidine 2x 25 mg	
--	--	---	--

RESUME DAN PERENCANAAN PASIEN PULANG

INFORMASI PEMINDAHAN RUANGAN/PEMULANGAN PASIEN		
INFORMASI	√	KETERANGAN
MRS		Di Ruang : HCU <input type="checkbox"/> Foto Rontgen : _____ <input type="checkbox"/> Laboratorium: <u>3</u> lembar <input type="checkbox"/> EKG : _____ lembar <input type="checkbox"/> Obat-obatan : _____
Dipulangkan		<input type="checkbox"/> KIE <input type="checkbox"/> Obat pulang <input type="checkbox"/> Foto Rontgen <input type="checkbox"/> Laboratorium <input type="checkbox"/> Kontrol Poliklinik, tanggal _____ / _____ / _____
Pulang paksa		<input type="checkbox"/> KIE <input type="checkbox"/> Tanda tangan pulang paksa
Meninggal		Dinyatakan meninggal pukul _____ WITA
Minggat		Dinyatakan minggat pukul _____ WITA
Nama dan tanda tangan perawat pengkaji <div style="text-align: right;">(.....)</div>		

Lampiran 6

Rencana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Anak Yang Mengalami Post Operatif Laparotomi Ileus Obsruktif di Ruang HCU RSD Mangusada tahun 2022

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
<p>Nyeri Akut Definisi: Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan</p> <p>Penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> Agan pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma) Agan pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan) Agan pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebih) <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif Mengeluh nyeri</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan nyeri akut membaik.</p> <p>Tingkat Nyeri Menurun (L.08066) dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan nyeri menurun Meringis menurun Gelisah menurun Kesulitan tidur menurun Menarik diri menurun Sikap protektif menurun Berfokus pada diri sendiri menurun Diaforesis menurun Perasaan depresi (tertekan) menurun Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun Anoreksia menurun Perineum terasa tertekan menurun Uterus teraba membulat menurun Ketegangan otot menurun Pupil dilatasi menurun Muntah menurun 	<p>Manajemen Nyeri Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi respons nyeri non verbal Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Monitor efek samping penggunaan analgetik

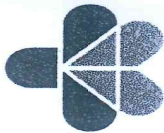
1	2	3
<p>Objektif</p> <p>a) Tampak meringis</p> <p>b) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)</p> <p>c) Gelisah</p> <p>d) Frekuensi nadi meningkat</p> <p>e) Sulit tidur</p> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Subjektif</p> <p>-</p> <p>Objektif</p> <p>a) Tekanan darah meningkat</p> <p>b) Pola napas berubah</p> <p>c) Nafsu makan berubah</p> <p>d) Proses berpikir terganggu</p> <p>e) Menarik diri</p> <p>f) Berfokus pada diri sendiri</p> <p>g) Diaforesis</p>	<p>r) Mual menurun</p> <p>s) Frekuensi nadi menurun</p> <p>t) Pola napas menurun</p> <p>u) Tekanan darah menurun</p> <p>v) Proses berpikir menurun</p> <p>w) Fokus menurun</p> <p>x) Fungsi kemih menurun</p> <p>y) Perilaku menurun</p> <p>z) Nafsu makan menurun</p> <p>aa) Pola tidur menurun</p>	<p>Terapeutik</p> <p>a) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Terapi distraksi menonton video)</p> <p>b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>c) Fasilitas istirahat dan tidur</p> <p>d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu</p> <p>b) Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>d) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i></p> <p>Pemberian Analgesik</p> <p>Observasi</p> <p>a) Identifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)</p> <p>b) Identifikasi riwayat alergi obat</p> <p>c) Identifikasi kesesuaian jenis analgesic (mis. Narkotika, non narkotika,</p>

1	2	3
		<p>atau NSAID) dengan tingkat keparahan nyer</p> <p>d) Monitor tanda tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesic</p> <p>e) Monitor efektifitas analgesic</p> <p>Terapeutik</p> <p>a) Diskusikan jenis analgesic yang disukai untuk mencapai analgesia optimal, <i>jika perlu</i></p> <p>b) Pertimbangkan penggunaan infus kontinu, atau bolus opioid untuk mempertahankan kadar dalam serum</p> <p>c) Tetapkan target efektifitas analgesik untuk mengoptimalkan respon pasien</p> <p>d) Dokumentasikan respons terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan</p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan efek teradu dan efek samping obat</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, <i>sesuai indikasi</i></p>

SDKI (PPNI, 2016), SIKI (PPNI, 2018), dan SLKI (PPNI, 2019)

Lampiran 7

Surat Izin Melaksanakan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data



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



Nomor : PP.08.02/020/ 0119 /2022
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

31 Januari 2022

Yth:
Direktur RSD Mangusada
Di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama :
1. I Putu Permana Adi Wijaya (P07120321034)
2. Putu Maya Oktavianti (P07120321007)
3. Luh Made Mas Swandewi (P07120321013)
4. Putu Gede Surya Swarnata (P07120321002)
5. Putu Indah Pratiwi (P07120321033)
6. Ni Putu Ollwan Antari (P07120321008)

Data yang dicari : Studi kasus anak sakit
Lokasi penelitian : RSD Mangusada Badung
Waktu penelitian : Januari – April 2022

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait Covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

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

Lampiran 8

Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80361)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email: rsudbadung@gmail.com
Website: www.rsudkapal.badungkab.go.id



Mangupura, 8 Februari 2022

Kepada :

Nomor : 050/2361/RSDM/2022

Sifat : Biasa

Lamp : -

Perihal : Pengambilan Data

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Denpasar
di –
Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : PP.08.02/020/0119/2022, tanggal 31 Januari 2022 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar:

Nama : Ni Putu Ollwan Antari

NIM : P071203221008

Data : Studi Kasus Anak Sakit

Untuk melaksanakan pengambilan data di RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 41 Tahun 2020 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Data Awal sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 50.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 50.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung


dr. I Wayan Darta
NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.
2. Yang bersangkutan.
3. Arsip.

Lampiran 9

Bukti Penyelesaian administrasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Putu Oliwan Antari
NIM : P07120321008

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	25/4-2022		Bunatih
2	Perpustakaan	25/4-2022		Dewa Nyoman Triwijaya
3	Laboratorium	27/4 2022		Suwardani
4	HMJ	25/4 - 2022		Gal Oka Kusuma J.
5	Keuangan	25/4-2022		I. A Suabari. B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	25/4 2022		Iyem Sudirah

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar... 25 April 2022
Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 10

Bukti Validasi Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Portal
Perkuliahan
Perkuliahan (mhs)
Laporan (Mhs)
Yudisium (Mhs)
AKADEMIK

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M

P07120321008

Nama Mahasiswa

Ni Putu Ollwan Antari

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	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan judul karya ilmiah akhir ners (judul disetujui lanjut kerjakan BAB I)	11 Mar 2022	✓
2	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan BAB I (tambahkan data terbaru kasus ileus obstruktif pada anak)	24 Mar 2022	✓
3	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan revisi BAB I dan bimbingan BAB II(urutkan pemberian terapi inovasi pada bagian kedua intervensi utama pada kasus kelolaan)	6 Apr 2022	✓
4	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan revisi BAB II dan bimbingan BAB III (Pada bagian pengumpulan data dijabarkan secara sistematis)	29 Apr 2022	✓
5	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan revisi BAB III dan bimbingan BAB IV dan V (tambahkan penelitian terkait)	6 Mei 2022	✓
6	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan BAB VI (simpulan berisikan jawaban dari tujuan yang ditulis)	9 Mei 2022	✓
7	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan lengkap karya tulis ilmiah akhir ners (ACC jadwalkan ujian)	10 Mei 2022	✓
8	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan judul karya ilmiah akhir ners (judul disetujui lanjut kerjakan BAB I)	29 Mar 2022	✓
9	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB I (Atur kembali susunan latar belakang kalimat alinea agar nyambung dengan alenia sebelumnya)	13 Apr 2022	✓
10	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB I dan bimbingan BAB II (perbaiki penulisan tabel penelitian)	27 Apr 2022	✓
11	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB II dan bimbingan BAB III (sertakan bagian kriteria eksklusi komplikasi penyaki)	29 Apr 2022	✓
12	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	bimbingan revisi BAB III bimbingan BAB IV dan V (Lanjutkan pengerjaan ke BAB selanjutnya)	6 Jun 2022	✓
13	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan lengkap karya tulis ilmiah akhir ners (ACC jadwalkan ujian)	10 Mei 2022	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Ollwan Antari
NIM : P07120321008
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Jl. Untung Surapati, Gang Kenyeri, Karangasem
Nomor HP/Email : 082146064543

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) berupa Tugas Akhir dengan Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Anak Yang Mengalami Post Operatif Laparatomi Ileus Obsruktif di Ruang HCU RSD Mangusada tahun 2022.

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, 24 Mei 2022

Yang menyatakan,



Ni Putu Ollwan Antari

NIM. P07120321008