

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Data Umum Klien

Nama pasien Ny. U berumur 53 tahun berjenis kelamin perempuan. Pasien belum menikah, beragama islam, suku jawa bangsa Indonesia. Bahasa yang digunakan Bahasa Indonesia, pendidikan terakhir pasien SMA, pekerjaan wiraswasta, beralamat Dusun Pare 02/008.

2. Riwayat Kesehatan dan Sakit

Riwayat penyakit sekarang :

Pada tanggal 25 oktober 2024 pukul 08.00 pasien datang ke poli bedah dengan keluhan keluar darah saat BAB mulai kemarin tanggal 24 oktober 2024 pukul 07.00 dan sering merasakan nyeri terus menerus. Sebelumnya, pasien sudah datang ke faskes 1 untuk mendapatkan pengobatan dan rujukan. Pasien sudah mengalami berawal dari tahun 2020 dirasakan nyeri tapi muncul nyeri hanya saat konsumsi makanan pedas. Kemudian pasien dianjurkan untuk perlu penanganan tindakan operasi hemoroidektomi serta dijelaskan oleh dokter dan pasien menyetujui sehingga dijadwalkan untuk operasi pada tanggal 26 oktober.

Pasien masuk ruang rawat inap tanggal 26 Oktober 2024 pukul 08.30 WIB dan pasien mulai operasi pukul 15.10, pasien selesai operasi pukul 16.00 dan pasien kembali ke bangsal pukul 16.20. Pada pukul 19.05 saat dikaji, pasien mengeluh nyeri di area anus setelah dilakukan operasi hemoroidektomi dengan skala nyeri 8 terasa nyeri seperti tertusuk-tusuk. Pasien belum BAB namun sudah BAK, terlihat terpasang tampon diluka post op area anus dan tidak ada rembesan darah.

Keluhan utama saat ini :

Pasien mengeluh nyeri di area anus setelah dilakukan operasi hemoroidektomi dengan skala nyeri 8 terasa nyeri dan panas. Terlihat terdapat luka operasi di anus terpasang tampon, sekitar luka sedikit merah dan bengkak.

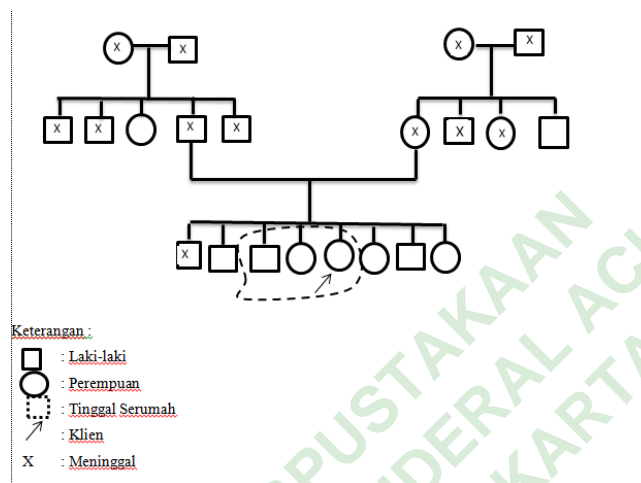
Riwayat kesehatan masa lalu :

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit *Gastroesophageal Reflux Disease*(GERD)

Riwayat kesehatan keluarga :

Pasien mengatakan alm. bapaknya memiliki riwayat penyakit hipertensi dan ketiga kakak kandung mengalami riwayat penyakit yang sama.

Genogram



3. Sistem Pernafasan

Hasil pemeriksaan, pasien tidak terasa sesak, tidak ada batuk kering ataupun lendir, tidak memiliki riwayat penyakit pernafasan, tidak memiliki riwayat merokok, saat inspeksi RR 20 x/menit terlihat pengembangan dada simetris, saat palpasi tidak ditemukan massa/benjolan dan tidak ada nyeri tekan, perkusi dilakukan sepanjang garis midklavikula dextra dan sinistra dengan terdengar sonor, dan pada auskultasi terdengar vesikuler.

4. Sistem Kardiovaskular

Pada pemeriksaan sistem kardiovaskular didapatkan hasil inspeksi konjungtiva tidak anemis, tidak sianosis, tidak ada jejas, tidak ada massa, dada simetris kanan kiri, iktus kordis tidak nampak. Saat dipalpasi didapatkan CRT < 2 detik, teraba iktus kordis di area IC V pada linea midklavikular kiri, pulsasi nadi teraba kuat dan teratur dengan frekuensi nadi 82 x/menit dan tekanan darah 138/80 mmHg, Auskultasi bunyi jantung S1 S2 tunggal regular.

5. Sistem Gastrointestinal

a. Antropometri

1). BB : 70 kg TB: 150 cm IMT : 31,11

- Gizi kurang
- Gizi cukup
- Gizi lebih

2) Berat badan: 70 Kg, ada perubahan BB: Tidak

b. Biokimia

Hb : 12,6 gr/dl Glukosa sewaktu : 84 mg/dL

Hmt : 38,6 %

c. Clinical sign

- 1) Turgor kulit : < 2 detik
- 2) Edema : Tidak
- 3) Ascites : Tidak
- 4) Pembesaran tiroid: Tidak
- 5) Kondisi gigi dan mulut: Terdapat karies pada gigi bagian belakang, tidak ada sariawan, tidak ada amandel
- 6) Kondisi lidah : Lidah terlihat sedikit kotor sisa-sisa makanan
- 7) Halitosis : Tidak
- 8) Hernia : Tidak
- 9) Massa abdomen :Tidak
- 10) Data tambahan dalam Pemeriksaan abdomen:
 - Inpeksi : Tidak ada memar, terlihat perut cembung
 - Auskultasi : Bising usus 10 x/menit
 - Perkusi :Timpani di right *lower quadrant* (RLQ) dan left *lower quadrant* (LLQ)
 - Palpasi :Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa

d. Diet :

- 1) Pola makan sebelum dirawat : 2x/sehari; waktu: 12.00 dan 19.00
- 2) Ada larangan/pantangan makanan: Tidak
- 3) Kehilangan nafsu makan : Tidak
- 4) Mual/Muntah : Tidak
- 5) Alergi makanan : Tidak
- 6) Dada serasa terbakar sesaat setelah makan: Tidak
- 7) Masalah dalam menelan : Tidak
- 8) Gigi Palsu : Tidak
- 9) Penggunaan diuretic : tidak
- 10) Pola makan selama sakit/dirawat: 3 x /sehari
- 11) Kebutuhan cairan selama sakit: 4-5 gelas/hari

12) Balance cairan selama 24 jam

Tabel 4. 1 Balance Cairan

Intake	Output	Balance cairan
Parenteral: 1100 cc	Urine : 850 cc	Input – output : 200 cc
Makan + minum : 1000 cc	IWL : 1050 cc	
Total : 2100 cc	Total : 1900 cc	

6. Sistem Neurosensori

Hasil pemeriksaan pasien composmentis, pupil bulat isokor ukuran: 4 mm reaksi cahaya R +/L +, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan, tidak memiliki riwayat kejang, pasien mengeluh nyeri di luka post operasi di area anus diatas linea dentate, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan di anus sampai ke pinggul, skala nyeri 8 secara hilang timbul.

7. Sistem Muskuloskeletal

- a. Kegiatan utama sebelum sakit: Kebiasaan sehari-hari pasien memiliki kesibukan jualan baju dan makanan di rumahnya.
- b. Kegiatan senggang : pasien memiliki kandang peliharaan hewan 2 kucing dirumahnya dan seringkali merawat kucingnya.
- c. Kondisi keterbatasan : tidak ada
- d. Tidur malam : Ya, 7-8 jam, Tidur siang: Tidak
- e. Kesulitan untuk tidur: Tidak; Insomnia: Tidak
- f. Sulit bangun tidur : Tidak
- g. Perasaan tidak tenang saat bangun tidur: Tidak
- h. Rentang gerak : Normal, ROM aktif
- i. Kekuatan otot : 5533
- j. Deformitas : Tidak
- k. Postur : Membungkuk
- l. Gaya Berjalan : -

m. Kemampuan ADL's

(Menggunakan kode 2 = *independent*, 1 = butuh bantuan, 0 = *dependent*)

Tabel 4. 2 Activity Daily Living

	0	1	2
Buang air besar			2
Buang air kecil			2
Menggunakan toilet		1	
Berdandan			2
Makan			2
Berpakaian		1	
Berpindah tempat		1	
Mobilisasi			2
Mandi			2

8. Sistem Integumen

- a. Perubahan sistem imun : Tidak ada
- b. Transfusi darah : Tidak
- c. Temperatur kulit : 36,6 C
- d. Diaphoresis : Tidak
- e. Integritas kulit : pada area anus
- f. Luka bakar : Tidak
- g. Edema : Tidak

h. Tanda-tanda infeksi (REEDA atau KDRT):

Terasa nyeri dan panas pada luka operasi, tidak keluar cairan atau rembesan darah, terlihat sekitar area anus nampak sedikit kemerahan

9. Sistem Eliminasi

a. Fecal

- 1) Frekuensi BAB : Pasien belum BAB
- 2) Karakteristik feses : Tidak
- 3) Penggunaan laxative : Tidak
- 4) Perdarahan per anus : Tidak
- 5) Hemoroid : Tidak

b. Bladder

- 1) Inkontinensia : Tidak
- 2) Urgensi : Tidak
- 3) Retensi urin: Tidak
- 4) Frekuensi BAK : 6 x/hari
- 5) Karakteristik Urin : Warna pucat kekuningan
- 6) Volume urin : 850 cc
- 7) Nyeri : Ya, pasien merasa panas di area anus
- 8) Riwayat penyakit ginjal : Tidak ada

10. Sistem Reproduksi

- a. Keluhan sistem reproduksi : Tidak ada keluhan
- b. Akseptor KB : Tidak
- c. Perempuan:
 - 1) Usia menarcho : usia 13 tahun
 - 2) Durasi menstruasi : 7 hari
 - 3) Periode menstruasi : 31 hari
 - 4) Waktu menstruasi terakhir : 07 oktober 2024
 - 5) Hamil : Tidak
 - 6) Perdarahan diantara waktu menstruasi: Tidak
 - 7) Menopause : Tidak
 - 8) Vaginal discharge : kadang ada biasanya sebelum menstruasi
 - 9) Pemeriksaan payudara sendiri: tidak ada massa/benjolan
 - 10) Terapi hormonal : Tidak

B. Data Penunjang

Tabel 4. 3 Data penunjang

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal dlm Satuan	Nilai Rujukan
26/10/2024	Hematologi			
	Darah Lengkap :			
	– Hemoglobin	12,6	gr/dL	11.7-15.5
	– Hematokrit	38,6	%	35-47
	– Lekosit	14.2	$10^3/\mu\text{L}$	3.6-11
	– Trombosit	274	$10^3/\mu\text{L}$	150-400
	– Eritrosit	4,91	$10^3/\mu\text{L}$	3.8-5.2
	– MPV(Mean Platelet Volume)	8,0	fL	6.5-12.0
	– PDW (Platelet Distribution Width)	15,7	%	
	Hitung Jenis :			
	– Neutrofil	71,2	%	42-72
	– Limfosit	21,5	%	25-45
	– Monosit Eosinofil	4,3	%	3.0-9.0
	– Basofil	3,0	%	0.5-5.0
	Hemostatis			
	– PT	11,6	Detik	10,7-14,0
	– APTT	20,5	Detik	21,0-36,5
	Kimia Klinik			70-140
	Glukosa Sewaktu	84	mg/dL	
	Imunologi			
	HbsAg	Negatif	immunochromatography	Negatif

C. Terapi Yang Diberikan

Tabel 4. 4 Terapi Obat

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi
26- 28/10/202 4	Cairan Ringer Laktat	IV	20 tpm	Memenuhi kebutuhan cairan
	Ranitidin	IV	50 mg/12 jam	Menurunkan produksi asam lambung
	Ceftriaxon	IV	1 gr/12 jam	Anti biotik yang mengatasi adanya infeksi bakteri
	Ketorolac	IV	30mg/8 jam	Meredakan nyeri sedang dan berat
	Tranexamic acid	IV	500 mg/ 8 jam	Mengobati pada pendarahan
	Ondansetron	IV	4 mg	Penanganan mual dan muntah pada post operasi

D. Analisa Data

Tabel 4. 5 Analisa data

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	DS: – Pasien mengeluh nyeri di luka operasi – Pasien belum BAB namun sudah BAK – P: Luka post operasi hemoroidektomi di area anus diatas linea dentate Q: Nyeri terasa seperti tertusuk-tusukk R: Nyeri dirasakan di anus sampai ke pinggul S: Skala nyeri 8 T: Hilang timbul DO: – Pasien tampak meringis – Luka operasi tampak tidak ada rembesan darah – Pasien tampak lemas – TD : 142/80 mmHg – N : 82x/menit – R : 20 x/menit – S : 36,6 C	Nyeri akut	Agen pencedera fisik
2.	DS : – Pasien mengeluh nyeri di luka operasi DO:	Risiko Infeksi	Kerusakan integritas kulit

	<ul style="list-style-type: none"> - Luka terpasang tampon area anus diatas linea dentate - Luka operasi tampak tidak ada rembesan darah - Pasien tampak lemas - Lekosit $14,2 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ - Tampak kemerahan sekitar luka 		
--	--	--	--

E. Diagnosa Keperawatan :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan :

DS :

- Pasien mengeluh nyeri di luka operasi
- Pasien belum BAB namun sudah BAK
- Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi, biasanya hasil tekanan darah tidak setinggi saat ini
- P: Luka post operasi hemoroidektomi di area anus diatas linea dentate
- Q: Nyeri terasa seperti tertusuk-tusukk
- R: Nyeri dirasakan di anus sampai ke pinggul
- S: Skala nyeri 8
- T: Hilang timbul

DO :

- Pasien tampak meringis
- Luka operasi tampak bersih tidak ada rembesan darah atau cairan pus
- Pasien tampak lemas
- TD : 142/80 mmHg
- N : 82x/menit
- R : 20 x/menit
- S : 36,6 C

2. Resiko infeksi di buktikan dengan kerusakan intergritas kulit

F. Rencana Keperawatan

Tabel 4. 6 Intervensi Keperawatan

No Dx	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Tekanan darah membaik 	<p>Intervensi utama:</p> <p>Manajemen nyeri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi nyeri non verbal - Identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri

		<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Ajarkan teknik nonfarmakologis <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
<p style="text-align: center; opacity: 0.5; font-size: 2em; transform: rotate(-45deg);"> PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN YOGYAKARTA </p>		<p>Intervensi pendukung:</p> <p>Aromaterapi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah aromaterapi - Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian - Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi - Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pilih minyak essensial yang tepat sesuai dengan indikasi - Berikan minyak essensial dengan metode yang tepat

			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara menyimpan minyak essensial dengan tepat.
2	Resiko infeksi di buktikan dengan kerusakan integritas kulit	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri menurun 2. Kadar sel darah putih 3. Kemerahan menurun 	<p>Pencegahan Infeksi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi local dan istemik <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batasi jumlah pengunjung - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptic pada pasien beresiko tinggi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian imunisasi</p>
			<p>Perawatan Luka</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda infeksi

	<p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none">- Lepaskan balutan dan plester secara perlahan- Bersihkan dengan cairan Nacl- Berikan salep yang sesuai ke kulit- Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka- Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein- Dijelaskan tanda dan gejala infeksi <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian antibiotik</p>
--	--

G. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 7 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal/Jam)	Paraf
1.	26/10/2024	- Mengukur TTV . Hasil : TD : 135/89 N : 88x/menit R: 20 x/menit S : 36 C	26-10-2024/21.06 S :	Nurul Hasana h
	14.30		- Pasien mengatakan tidak merasa pusing atau mual - Pasien merasa tenang dan nyaman sehingga sempat tertidur - Pasien mengatakan rasa panas di area anus berkurang namun masih terasa nyeri tapi hilang timbul dengan skala nyeri 7 - Pasien mengatakan sering menggunakan aromaterapi varian lain dirumah hanya untuk mengharumkan ruangan tapi tidak tau manfaat lain pada aromaterapi lavender	
	14.37	- Memberikan informasi persiapan operasi dan identifikasi kesiapan pasien. Hasil : pasien mengatakan sudah puasa dari jam 08.30 pagi, pasien sudah membeli underpad, pasien mengatakan siap mengikuti prosedur operasi dan pasien memahami informasi yang disampaikan		
	14.40	- Mengantarkan pasien ke ruang operasi balik ke ruang pasien. Hasil Pasien kooperatif namun terlihat sedikit tegang	O:	Nurul Hasana h
	16.20	- Serah terima pasien dari ruang operasi. Hasil : pasien keadaan sadar namun masuk mengantuk efek obat anestesi. Dilanjutkan advice dokter anestesi.	- TD : 130/70 mmHg - N : 80 x/menit - R : 20 x/menit - S : 36,5 C - Terlihat wajah pasien \meringis - Pasien kooperatif saat diberikan aromaterapi	
	16.27	- Memberikan obat inj. Ondanstron dan ranitidine. Hasil : ondansentron 4 mg dan ranitidine 50 mg setelah	A: Masalah nyeri akut	Nurul Hasana h

		pasien operasi kembali ke ranap	belum teratasi	
19.00	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Hasil : pasien mengatakan nyeri luka post operasi hemoroidektomi di area anus diatas linea dentate, nyeri terasa seperti tertusuk-tusukk terus menerus.		P : Intervensi dilanjutkan	
19.29	- Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 7 - Mengidentifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri. Hasil : pasien merasa nyeri apabila banyak bergerak		- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri - Identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri - Berikan teknik nonfarmakologis aromaterapi lavender - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	Nurul Hasana h Nurul Hasana h
19.32	- Memberikan teknik nonfarmakologis berupa aromaterapi lavender Hasil : Pasien menyetujui akan diberikan teknik nonfarmakologis aromaterapi lavender		- Ajarkan teknik nonfarmakologis aromaterapi lavender - Kolaborasi pemberian analgetik - Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi	Nurul Hasana h
19.40	- Memonitor tanda-tanda vital sebelum diberikan aromaterapi Hasil : TD : 138/80 mmHg N : 82 x/menit R : 20 x/menit		- Ajarkan cara menyimpan minyak essensial dengan tepat.	Nurul Hasana h

		S : 36,6 C		
	19.48	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai <p>Hasil : Pasien mengatakan jenis aroma terapi untuk bau variannya semua disukai dan tidak ada alergi dari varian minyak essensial.</p>		Nurul Hasana h
	20.20	<ul style="list-style-type: none"> - Memilih minyak essensial yang tepat sesuai dengan indikasi. <p>Hasil : Minyak essensial lavender</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan minyak essensial dengan metode yang tepat <p>Hasil : diberikan dengan metode inhalasi yaitu menggunakan alat humidifier aromaterapi dengan minyak essensial lavender diberikan selama 15 menit</p>		Nurul Hasana h
	20.15	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi. <p>Hasil : Pasien tidak mengalami dermatitis di kulit atau gangguan pernapasan saat menghirup</p>		Nurul Hasana h
	23.05	Melakukan Kolaborasi pemberian analgetik. Hasil : Keterolac 30mg/8 Jam		Nurul Hasana h
				Nurul Hasana

				h
2.	26/10/2024	- Memonitor tanda dan gejala infeksi local dan istemik. Hasil : Terpasanag tampon berisi betadine pada anus pasien, tampak kemerahan sekitar anus dan sedikit bengkak	26/10/2024 21.14	Nurul Hasana h
	17.00		S :	
	17.09	- Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi. Hasil : Pasien mulai makan minum bertahap, mulai minum dulu sedikit-sedikit.	- Pasien merasa nyeri berkurang dengan skala 7	Nurul Hasana h
	17.15	- Membantu pasien BAK menggunakan pispot. Hasil pasien merasa nyeri saat BAK, Urine 400ml.	O: - Masih terpasang tampon di anus - Terlihat kemerahan dan sedikit bengkak	Nurul Hasana h
	17.33	- Kolaborasi pemberian antibiotic. Hasil : Obat inj. Ceftriasxon 1 gr. Sebelumnya sudah melakukan skintest pada pasien dan tidak ada reaksi alergi. Dan obat inj. Tranexamic acid 500 mg	A: Masalah risiko infeksi teratasi sebagian	Nurul Hasana h
	19.00	- Menganjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein. Hasil : pasien memahami bahwa kandungan nutrisi tersebut dapat mempercepat proses pemulihan	P : Intervensi dilanjutkan - Monitor luka di anus - Monitor asupan nutrisi pasien - Terapi antibiotic lanjut	Nurul Hasana h Nurul Hasana h

1.	27/10/2024	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri. Hasil : pasien mengatakan nyeri dirasakan di area yang sama seperti kemarin pada luka post operasi hemoroidektomi di anus diatas linea dentate, nyeri skala 5 terasa seperti tertusuk-tusukk dengan hilang timbul. - Memonitor tanda-tanda vital sebelum aromaterapi. Hasil : TD 127/81 mmHg, N: 79 x/menit, R: 21x/menit, S: 36 C - Memberikan teknik nonfarmakologis aromaterapi lavender. Hasil : diberikan aromaterapi dengan alat humidifier, minyak essensial lavender selama 15 menit. - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. Hasil : pasien mengatakan untuk lingkungan sudah terasa nyaman dengan cahaya yang cukup, tidak ada kebisingan dan adanya AC ditambahkan aromaterapi membuat lebih nyaman. - Mengajarkan dan memberi teknik nonfarmakologis aromaterapi 	<p style="text-align: right;">27/10/2024</p> <p style="text-align: center;">14.21</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri makin berkurang dengan skala 5 - Pasien merasa tidak nyaman dan nyeri saat duduk terlalu lama <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 125/78 mmHg - N : 85 x/menit - R : 21 x/menit - S : 36 C - Terlihat wajah pasien meringis sesekali saat nyeri muncul - Pasien sudah mobilisasi, sudah mampu duduk dan jalan ke toilet <p>A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi nyeri - Memberikan aromaterapi - Terapi obat lanjut sesuai advice dokter - Bila Ku membaik besok 	<p style="text-align: center;">Nurul Hasana h</p> <p style="text-align: center;">Nurul Hasana h</p> <p style="text-align: center;">Nurul Hasana h</p> <p style="text-align: center;">Nurul Hasana h</p>
----	------------	--	---	---

		<p>lavender. Hasil : Pasien memahami bahwa aromaterapi lavender memberikan manfaat khususnya menurunkan nyeri yang bisa dilakukan secara mandiri dengan rendah biaya. Pasien mengatakan terapi ini dapat membantu meringankan nyeri saat tidur semalam merasa lebih nyaman dan rileks</p> <p>11.31 - Melakukan kolaborasi pemberian analgetik. Hasil : ketorolac 30 mg/8 jam</p> <p>11.18 - Mengajarkan cara menyimpan minyak essensial dengan tepat. Hasil : Dianjurkan apabila pasien memiliki minyak essensial dirumah disarankan menyimpan ditempat yang teduh dan sejuk jauh dari sinar matahari karena dapat menyebabkan minyak mudah menguap apabila terkena sinar matahari atau suhu panas sehingga kurang efektif.</p>	BLPL tanpa visit	<p>Nurul Hasana h</p> <p>Nurul Hasana h</p> <p>Nurul Hasana h</p> <p>Nurul Hasana h</p>
2.	<p>27/10/2024</p> <p>09.11</p> <p>09.15</p>	<p>- Memonitor tanda dan gejala infeksi local dan istemik. Hasil: sudah aff tampon, terlihat darah di tampon sekitar 50cc sedikit terasa panas namun tidak ada pus, kemerahan atau bengkak</p>	<p>27/10/2024</p> <p>16.00</p> <p>S :</p> <p>- Pasien merasa nyeri makin berkurang dengan skala 5</p> <p>- Pasien mengatakan nyeri dirasakan saat</p>	<p>Nurul Hasana h</p>

	09.17	<ul style="list-style-type: none"> - Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan sesuatu. Hasil : mendemonstrasikan cuci tangan yang benar menggunakan handsanitizer di dekat bed pasien. 	<p>BAK namun rasanya tidak sepedih kemarin</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sudah aff tampon, terlihat darah di tampon sekitar 50cc sedikit terasa panas namun tidak ada pus, kemerahan atau bengkak 	Nurul Hasana h
	10.05	<ul style="list-style-type: none"> - Membantu pasien BAK menggunakan pispot. Hasil pasien merasa nyeri saat BAK, Urine 400ml. 	<p>A: Masalah risiko infeksi teratasi sebagian</p>	Nurul Hasana h
	11.56	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi. Hasil : Pasien sudah makan dan minum, tidak ada keluhan mual dan muntah - Kolaborasi pemberian antibiotic Hasil :. Obat inj. Ceftriasxon 1 gr. Sebelumnya sudah melakukan skintest pada pasien dan tidak ada reaksi alergi 	<p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor luka di anus - Monitor asupan nutrisi pasien - Terapi antibiotic lanjut 	Nurul Hasana h
	13.12	<ul style="list-style-type: none"> - Mengarahkan pasien mobilisasi bertahap setiap 2 jam. Hasil : pasien sudah bisa setengah duduk namun tidak lama. 		
	15.02	<ul style="list-style-type: none"> - Melepas tampon dan melakukan perawatan luka. Hasil : terdapat darah kering di tampon, saat melepas tidak ada perdarahan susulan dari anus, lalu dibersihkan menggunakan Nacl dan dikeringkan serta di pakaikan salep disekitar anus. 		

1	<p>28/10/2024</p> <p>08.18</p> <p>10.46</p> <p>11.56</p> <p>12.00</p>	<p>- Mengidentifikasi nyeri. Hasil : Pasien mengatakan saat ini nyeri hilang timbul dengan skala 3</p> <p>- Memberikan teknik nonfarmakologis aromaterapi lavender. Hasil : diberikan aromaterapi dengan alat humidifier, minyak essential lavender selama 15 menit. pasien kooperatif dan menikmati pemberian aromaterapi.</p> <p>- Memberikan terapi obat lanjut sesuai advice dokter. Hasil : ketorolac 30 mg/8 jam</p> <p>- Menyampaikan informasi kepada pasien sesuai discharge planning yang dibuat bahwa pasien lanjut kontrol poli tanggal 02/11/2024 .</p>	<p>28/10/2024</p> <p>14.00</p> <p>S :</p> <p>- Pasien merasa nyeri makin berkurang dengan skala 3</p> <p>O:</p> <p>- Tidak nampak wajah meringis</p> <p>A: Masalah nyeri akut teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>pasien BLPL</p>	<p>Nurul Hasana h</p> <p>Nurul Hasana h</p> <p>Nurul Hasana h</p>
2	<p>28/10/2024</p> <p>08.20</p> <p>10.11</p> <p>11.50</p>	<p>- Memonitor luka di anus. Hasil : Tidak ada pendarahan, kemerahan bengkak dan tidak ada rembesan pada anus</p> <p>- Monitor asupan nutrisi pasien. Hasil : pasien menghabiskan makanannya, minum sehari 8 gelas.</p> <p>- Terapi antibiotic lanjut. Hasil : Obat inj. Ceftriaxon 1 gr. Sebelumnya sudah melakukan skintest pada</p>	<p>28/10/2024</p> <p>14.00</p> <p>S :</p> <p>- Pasien merasa nyeri makin berkurang dengan skala 3</p> <p>O:</p> <p>- Lekosit 8,9 Tidak ada pendarahan, kemerahan bengkak dan tidak ada</p>	<p>Nurul Hasana h</p> <p>Nurul Hasana h</p>

		pasien dan tidak ada reaksi alergi	rembesan pada anus A: Masalah risiko infeksi teratasi P : Intervensi dihentikan	Nurul Hasana h
--	--	------------------------------------	---	----------------------

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA