

## **BAB III**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. PENGKAJIAN**

Pengkajian Post Operasi Appendiktomi dilakukan hari Jumat, 28 Juli 2023 jam 11.00 WIB Di ruang Gladiol Rumah Sakit Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi secara auto dan alloanamnesa.

##### **1. Identitas Klien**

Nama : Nn. I  
Umur : 16 th  
Alamat : Godong  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMK  
Pekerjaan : Pelajar  
Tanggal masuk : Selasa, 25 Juli 2023  
No. Register : 00588xxx  
Dx. Masuk : sus. Appendisitis

##### **2. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Ny. S  
Umur : 48 th  
Alamat : Godong  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Agama : Islam  
Hub. Dgn Klien : Orang Tua

## B. RIWAYAT KESEHATAN

### 1. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri perut kanan bagian bawah karena luka post operasi.

### 2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien rujukan dari klinik Pratama Darussalam masuk ke IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo pada tanggal 25 Juli 2023 mengeluh nyeri pada perut kanan bawah ± 1 minggu dan membesar sejak 2 hari, mual tidak muntah, pusing, lemas dan panas. Dari IGD pasien diberi terapi infus RL 20 tpm dan injeksi paracetamol 500 mg. Pasien kemudian dipindahkan ke ruang Gladiol dan dilakukan Operasi pada tanggal 27 Juli 2023 jam 10.00 WIB. Pasien dilakukan pengkajian ulang saat ini pada tanggal 28 Juli 2023 jam 11.00 WIB didapatkan pengkajian TTV yaitu TD: 100/70 mmHg, Nadi : 85×/menit, Suhu: 36,5°C, RR : 24×/menit, SpO2: 99%. Klien mengatakan sudah 2 hari nyeri perut kanan bawah bekas operasi dengan skala nyeri sedang yaitu

### 5. Didapatkan pengkajian nyeri (PQRST):

P : luka setelah operasi usus buntu

Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk

R : perut kanan bawah kuadran 4

S : skala nyeri 5

T : hilang saat istirahat/tidur skala 4 dan timbul saat bergerak/duduk skala 5.

### 3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami penyakit yang sama seperti ini.

### 4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga pasien mengatakan dari anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit usus buntu dan tidak memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes melitus, asma, dan dari keluarga mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, Hepatitis dan HIV/AIDS.

## C. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

### 1. Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Sebelum sakit : Menurut pasien kesehatan adalah hal yang penting dan jika ada keluarga yang sakit maka akan segera memeriksakannya ke pelayanan rumah sakit terdekat. Namun pasien sendiri kurang menjaga pola makannya dikarenakan pasien adalah anak kos.

Selama sakit : pasien berharap dapat segera sembuh dan dapat pulang dari rumah sakit. Pasien mengatakan akan memeriksakan kesehatannya secara rutin di tenaga kesehatan terdekat dan menjaga pola makan, serta akan menjaga kesehatannya sesuai yang dianjurkan oleh dokter dan pasien mau mengikuti diet yang baik

dan mengurangi kebiasaan buruk yaitu suka makan makanan pedas

## 2. Pola Nutrisi dan Metabolik

Sebelum sakit : pasien mengatakan makannya tidak teratur dan sering makan makanan yang pedas atau junkfood serta jarang makan sayur dan buah buahan. Pasien sering minum air dingin.

Selama sakit : saat pengkajian pasien dianjurkan puasa karena telah menjalani operasi appendiktomi dan mulai boleh makan pada sore hari

Antropometri : TB : 150 cm BB : 45 kg

$$\text{IMT} : \frac{\text{BB}}{\text{TB}^2} = \frac{45}{(1.5)^2} = 20 \text{ kg/m}^2$$

Biocemical : Hb : 11.9 g/dL

Leukosit : 9980/uL

Trombosit : 381000/uL

Eritrosit :  $4.68 \times 10^6/\text{uL}$

Clini : mukosa bibir lembab, konjungtiva tidak anemis, rambut hitam lurus tidak rontok, turgor kulit elastis, kuku pendek, tidak ada gangguan pigmentasi, CRT <2 detik

Diit : belum mengonsumsi makanan dikarenakan puasa setelah operasi usus buntu

### 3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : pasien mengatakan selama sakit BAB tidak teratur dan fases sulit keluar dan jika keluar sedikit dengan konsistensi padat. Pasien buang air kecil 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan bau khas urine.

Selama sakit : pasien mengatakan selama di rumah sakit BAB 1× ketika dilakukan huknah sebelum operasi, setelah operasi pasien mengatakan belum BAB sama sekali. Pasien buang air kecil 3-4 kali sehari dengan warna urine kuning, pasien terpasang pampers

### 4. Pola Aktivitas dan latihan

Sebelum Sakit : pasien mengatakan mandi 2× sehari, keramas 1 minggu sekali, kebersihan diri pasien terjaga. Pasien mengatakan jarang melakukan olahraga.

**Tabel 3.1 Aktivitas Sebelum Sakit**

Aktivitas	0	1	2	3	4	keterangan
Makan	✓					0 : mandiri
Mandi	✓					1 : dibantu sebagian
Berpakaian	✓					2 : dibantu orang lain
Eliminasi	✓					3 : dibantu orang lain
Mobilisasi	✓					dan alat
Berpindah	✓					4 : ketergantungan

Selama sakit : pasien mengatakan tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri karena kondisinya yang sedang sakit.

**Tabel 3.2 Aktivitas Selama sakit**

Aktivitas	0	1	2	3	4	keterangan
Makan		✓				0 : mandiri
Mandi		✓				1 : dibantu sebagian
Berpakaian		✓				2 : dibantu orang lain
Eliminasi		✓				3 : dibantu orang lain
Mobilisasi		✓				dan alat
Berpindah		✓				4 : ketergantungan

#### 5. Pola istirahat dan tidur

Sebelum sakit : pasien mengatakan tidur malam pukul 21.00 WIB dan bangun pagi pukul 06.00 WIB dengan kualitas tidur nyenyak dan tidak ada gangguan pada saat tidur.

Selama sakit : pasien mengatakan tidur malam sekitar jam 21.00 WIB dan bangun pagi jam 05.00 WIB dengan kualitas tidur kadang terbangun karena merasa nyeri dan dapat tidur kembali.

#### 6. Pola kognitif dan persepsi sensori

Sebelum sakit : pasien mengatakan pasien dapat berkomunikasi dengan baik, mengerti saat diajak komunikasi, dan

tidak ada gangguan pada penglihatan, penciuman, perabaan maupun pengecapan.

Selama sakit : pasien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan bau fresh care. Pasien dapat menyebutkan benda sesuai apa yang dilihat. Pasien mampu mendengar dengar normal, klien dapat mengikuti arahan sesuai yang diucapkan perawat. Pasien mengatakan masih ingat ketika masuk di IGD dan dipindahkan ke ruang Rawat Inap dan ketika di bawa ke Ruangan Operasi oleh perawat.

#### 7. Pola persepsi dan konsep diri

Persepsi diri : pasien mengatakan bahwa dirinya akan segera sembuh dan akan segera kembali ke sekolah lagi

Gambaran diri : pasien mengatakan bahwa dirinya sedang sakit ketika mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit usus buntu

Ideal diri : pasien mengatakan dirinya ingin cepat sembuh, bisa kembali ke rumah dan kembali melakukan aktivitas sekolahnya

Harga diri : pasien mengatakan merepotkan keluarga karena keluarga pasien harus membantu kebutuhan sehari-hari pasien yang sedang dirawat

Peran diri : pasien mengatakan dirinya adalah seorang perempuan yang masih menempuh pendidikan.

Identitas diri : pasien seoang perempuan, berusia 16 tahun

#### 8. Pola peran dan hubungan

Sebelum sakit : pasien menjalin hubungan baik dengan anggota keluarga, pasien sering berkumpul dengan teman-teman sekolah

Selama sakit : pasien menjalinn hubungan baik dengan anggota keluarga, selama pasien di kamar ruangan serta menjalin hubungan yang baik dengan perawat dan dokter.

#### 9. Pola seksual dan seksulitas

Sebelum sakit : pasien berjenis kelamin dan tidak ada masalah dalam reproduksi dan seksualnya, pasien masih pelajar dan belum menikah.

Selama sakit : pasien selama dirawat di Rumah sakit tidak ada masalah dalam reproduksi dan seksualnya, pasien masih pelajar dan belum menikah

#### 10. Pola mekanisme Koping

Sebelum sakit : pasien mengatakan saat pasien mempunyai masalah tentang kesehatan, pasien akan mencari solusi yang terbaik dengan musyawarah bersama keluarga dan berobat ke klinik terdekat

Selama sakit : pasien mengatakan selama pasien mengalami masalah tentang kesehatan, pasien akan menanyakan pada perawat dan dokter yang merawatnya.

## 11. Pola Nilai Kepercayaan

Sebelum sakit : pasien mengatakan beragama islam, pasien kurang taat dalam menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

Selama sakit : pasien mengatakan tidak bisa melakukan ibadah 5 waktu karena kondisinya saat ini, pasien hanya bisa berdoa di atas tempat tidur untuk kesemuhananya.

#### **D. PEMERIKSAAN FISIK**

## 1. Keadaan Umum

- a. Penampilan : rapi, tampak gelisah
  - b. Kesadaran : composmentis
  - c. GCS : E;4, V;5, M;6

## 2. Tanda – tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 100/70 mmHg
  - b. Respiratory Rate : 24×/menit
  - c. Nadi : 85×/menit
  - d. Temperature : 36,5°C

3. Tinggi badan : 150 cm

Berat Badan : 45kg

#### 4. Kepala

- a. Bentuk : mesochepal

- b. Rambut : rambut hitam lurus, mengkilap, tidak rontok, tidak ada lesi di kulit kepala, tidak ada benjolan di kepala.
- c. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, seklera tidak ikterik, pupil terhadap cahaya (+/+), kemampuan melihat baik
- d. Hidung : simetris, tidak ada penyumbatan pada hidung, fungsi indra baik, tidak ada penumpukan secret.
- e. Telinga : simetris tidak terdapat penumpukan serumen, pendengaran baik
- f. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak terdapat stomatitis, jumlah gigi lengkap tidak ada lubang.
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada peningkaran vena jugularis.
- h. Dada
- 1) Paru-paru
- Inpeksi : bentuk simetris tidak terlihat retraksi intercosta pada saat inspirasi dan ekspirasi, tidak lesi, RR 24×/menit
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, vocal fremitus antara kanan dan kiri sama
- Perkusi : terdengar bunyi sonor
- Auskultasi : bunyi nafas normal, vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan

2) Jantung

Inpeksi : tampak ictus cordis

Palpasi : ictus cordis teraba pada intercosta kiri ke V  
dari linea midclavicularis kiri

Perkusi : suara terdengar pekak di ICS II dan 2 cm  
lateral sinistra dari setrum sampai 2 cm dari  
midclavikula di ICS III di 1 cm lateral dekstra  
dari line midclavikula

Auskultasi : bunyi reguler S1 dan S2 tidak ada bunyi  
jantung tambahan.

i. Abdomen

Inpeksi : abdomen simetris, datar ada luka bekas operasi  
appendiktomi di bagian perut sebelah kanan  
bawah kuadran 4

Auskultasi : bising usus 12x/menit

Perkusi : Timpani

Palpasi : terdapat nyeri tekan dengan skala 5 di kuadran  
4 kanan bawah, nyeri tekan menurun ketika  
beristirahat skala 4, nyeri bertambah ketika  
bergerak/duduk skala 5

j. Genitalia : bersih, tidak terpasang kateter, terpasang pampers

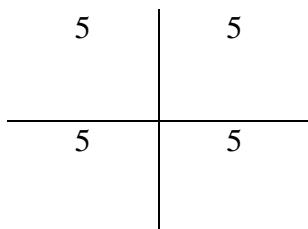
k. Anus : bersih tidak ada benjolan spada anus

### 1. Ektremitas

Superior : tidak ada kelainan bawaan, kedua tangan dapat digerakkan, akral hangat, tangan kiri terpasang infus RL 20 tpm tidak odema.

Inferior : tidak ada kelainan bawaan, kedua kaki dapat digerakkan, akral hangat, klien bisa menggerakkan kedua kakinya sendiri.

Kekuatan otot :



Keterangan :

Nilai :

0 = otot benar-benar diam (tidak ada kontraksi)

1 = otot ada kontraksi, baik dilihat secara visual pasi, ada kontraksi satu atau lebih dari satu otot

2 = gerakan pada posisi yang meminimalkan gaya gravitasi

3 = gerakan melawan gravitasi dan full ROM

4 = resistensi minimal (tahanan minimal)

5 = resistensi maksimal (tahanan maksimal)

m. Kuku dan kulit : warna kulit sawo matang, akral hangat tidak ada lesi, kulit lembab, turgor kulit baik, kuku bersih, kuku pasien sudah di potong, CRT <2detik.

n. Pengkajian Nyeri

Pasien mengatakan nyeri perut kanan bawah

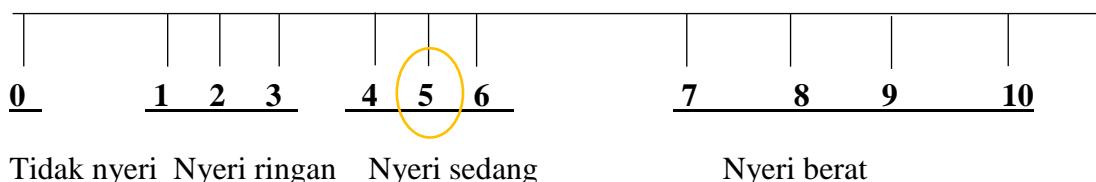
P : luka setelah operasi usus buntu

Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk

R : perut kanan bawah

S : skala nyeri 5

T : hilang saat istirahat/tidur skala 4 dan timbul saat bergerak/duduk skala 5



## E. DATA PENUNJANG

### 1) Pemeriksaan Laboratorium

No. lab : 2307257014

No. RM : 00588xxx

Nama Pasien : Nn. I

Tanggal : 25/07/2023

**Tabel 3.3 Pemeriksaan Laboratorium**

NAMA PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
<b>HEMOSTASIS</b>			
Masa pembekuan (CT)	5'17''	menit	2 – 6
Masa perdarahan (BT)	1'52''	menit	0 – 6
<b>KIMIA KLINIK</b>			
Kalium(K)	3.79	mmol/L	3.6 – 5.5
Natrium (Na)	144.5	mmol/L	131 – 145
Klorida (Cl)	108/7	mmol/L	92 – 108

**IMUNOSEROLOGI**

HBsAg	Negatif	Negatif
Anti HIV	Non reaktif	Non Reaktif

---

## 2) Pemeriksaan USG Abdomen

No. MED Rec : 00-58-86-26

No. RM : 00588xxx

Nama Pasien : Nn. I

Tanggal : 25/07/2023

Organ yang diperiksa : USG APPENDIKX

**TS YTH. USG ABDOMEN DAN APPENDIKS :**

Hepar : ukuran tidak membesar, parenkim normal,  
ekogenesitas

**Normal, tak tampak nodul, v. porta tak melebar, v. hepatika tak  
melebar.**

Duktus biliaris : intra dan ektrahepatik tak melebar

Vesika felea : ukuran normal dinding tidak menebal, tak  
tampak bat, tak tampak sludge.

Pankreas : ukuran dan parenkim normal, tak tampak  
kalsifikasi.

Lien : prenkim dan ukuran normal, v.lienalis tak  
melebar

Ginjal kanan : bentuk dan ukuran normal, batas  
kortikomeduler jelas, tak tampak penipisan

korteks tak tampak batu, pielokaliks tak melebar.

Ginjal kiri : bentuk dan ukuran normal, batas kortikomeduler jelas, tak tampak penipisan korteks tak tampak batu, pielokaliks tak melebar.

Paraaorta : tak tampak pembesaran kelenjar limfepara aorta.

Vesika urinaria : dinding tak menebal, permukaan rata, tak tampak baru, tak tampak massa.

Pada regio Mc. Burney tampak struktur blind-end tube non compressible (0,8 cm).

#### KESAN

#### GAMBARAN APPENDISITIS AKUT

TAK TAMPAK KELAINAN LAIN PADA SONOGRAFI ORGAN ORGAN INTRAABDOMEN DI ATAS

#### 3) Terapi Obat

Tanggal 25-07-2023

**Tabel 3.4 Terapi Obat**

<b>NAMA OBAT</b>	<b>RUTE</b>	<b>DOSIS</b>	<b>INDIKASI</b>
Paracetamol 500 mg	IV	3 x 500mg	Meredakan demam
Ceftriaxone 1 gram	IV	2 x 1	Mengatasi infeksi
Ketorolac 1 amp	IV	2 x 1	Meredakan nyeri
Omeprazole 40 mg	IV	2 x 1	Mengatasi asam lambung

## F. ANALISA DATA

Nama : Nn. I Ruang : Gladiol

Umur : 16 th Dx. Medis : Sus. Appendisitis

**Tabel 3.5 Analisa Data**

No.	Hari/Tgl	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1.	Jumat, 28 Juli 2023 11.00 WIB	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan Nyeri luka bekas operasi usus buntu di perut kanan bawah</li> </ul> <p>P : luka setelah operasi usus buntu</p> <p>Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>R : perut kanan bawah kuadran 4</p> <p>S : skala nyeri 5</p> <p>T : hilang saat istirahat/tidur dan timbul saat bergerak/duduk</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak meringis menahan nyeri</li> <li>- Pasien tampak gelisah</li> </ul> <p>TD: 100/70 mmHg</p> <p>N : 85×/menit</p> <p>RR : 24×/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>SpO2 : 99%</p>	<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (luka post operasi appendiktomi)</p>

2.	Jumat, 28 Juli 2023  11.00 WIB	DS :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa tidak nyaman</li> <li>- Pasien mengatakan tidak mampu rileks</li> <li>- Pasien mengatakan merasakan mual</li> </ul> DO :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah</li> <li>- Pasien tampak kurang nyaman</li> </ul>	Gangguan Rasa Nyaman b.d mual
3.	Jumat, 28 juli 2023  11.00 WIB	DS :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengeluh sulit tidur</li> <li>- pasien mengeluh sering terjaga karena merasa nyeri</li> <li>- pasien mengeluh kemampuan aktivitas menurun</li> </ul> DO :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidur 3-5 jam dan sering terbangun saat tidur, kualitas tidur tidak nyenyak</li> <li>- pasien tampak lemah</li> </ul> TD: 100/70 mmHg N : 85×/menit RR : 24×/menit S : 36,5°C SpO2 : 99%	Gangguan pola tidur b.d nyeri luka post operasi
4.	Jumat, 28 Juli 2023	DS : -  DO : - terdapat luka post operasi di	Resiko infeksi d.d efek prosedur infasif

	11.00 WIB	tutup heparfix - Luka post operasi appendektomi sepanjang 8 cm dengan 5 jahitan. - Luka tampak masih basah.	(luka post operasi)
--	-----------	---	---------------------

### G. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama : Nn. I

Ruang : galadiol

Umur : 16 tahun

Dx. Medis : Sus. Appendisitis

**Tabel 3.6 Diagnosis Keperawatan**

NO.	HARI/TGL	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TTD
1.	Jumat, 28 Juli 2023	Nyeri akut (D.0077)	ALFIO
2.	Jumat, 28 Juli 2023	Gangguan Rasa Nyaman (D. 0047)	
3.	Jumat, 28 Juli 2023	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	
4.	Jumat, 28 Juli 2023	Resiko Infeksi (D. 0139)	

## H. INTERVENSI KEPERAWATAN

**Tabel 3.7 Intervensi Keperawatan**

Nama : Nn. I

Ruang : Gladiol

Umur : 16 tahun

Dx. Medis : Sus. Appendisitis

No Dx	Hari/Tgl	SLKI	SIKI	TTD
1.	Jumat, 28 Juli 2023  11.00 WIB	<p>Setelah dilakukan tindakan Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>keperawatan selama 2x24 jam Obserasi :</p> <p>makan diharapkan Tingkat Nyeri</p> <p>Menurun Dengan Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun skala 5</li> <li>2. Meringis menurun skala 4</li> <li>3. Gelisah menurun skala 5</li> </ul> <p>Kontrol Nyeri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menggunakan Teknik non farmakologis meningkat skala 5</li> </ul>	<p>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri</p> <p>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri</p>	ALFIO

- 
- 2. Dukungan orang terdekat meningkat skala 5
  - 3. Keluhan nyeri menurun skala 5
  - 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
  - 8. Monitir keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
  - 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik.

Terapeutik :

- 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi genggam jari)
- 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3. Fasilitas istirahat dan tidur
- 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi :

- 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu
-

---

nyeri.

2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
3. Anjurkan memoitor nyeri secara mandiri
4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
5. Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi :

1. Kolaborasi pemberian analgetik

2. Jumat, 28 Juli 2023 11.00 WIB	Setelah dilakukan keperawatan selama 2x24 jam maka diharapkan Status Kenyamanan Meningkat. Dengan kriteria hasil :	Manajemen Mual (I.03117) Observasi : 1. Rileks meningkat (4) 2. Keluhan tidak nyaman cukup menurun (4) 3. Gelisah cukup menurun (4)	ALFIO
--	---	---	-------

- 
4. Perasaan mual menurun (5) aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)
4. Identifikasi faktor penyebab mual (mis. pengobatan dan prosedur)
  5. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan)
  6. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)
  7. Monitor asupan nutrisi dan kalori.
  8. Monitor respon terhadap terapi relaksasi

Terapeutik :

1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. bau tak sedap, suara dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan)
  2. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan, kakutan, kelelahan)
-

- 
- 3. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik
  - 4. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, *jika perlu*

Edukasi :

- 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup
- 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual
- 3. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak
- 4. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. *biofeedback*. Hipnosi, relaksasi, terapi musik, akupresure)

Kolaborasi :

- 5. Kolaborasi pemberian antiemetik
-

---

3.	Jumat, 28 Juli 2023	Setelah dilakukan keperawaran selama 2x24 jam 11.00 WIB	tindakan Dukungan Tidur (I.05174)	ALFIO
			<p>maka diharapkan Pola Tidur Membaiik. Dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun skala (5)</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun skala (5)</li> <li>3. Kemampuan beraktivitas meningat skala (5)</li> </ul> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur (fisik dan/psikologis)</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</li> <li>4. Identifikasi obat tidur</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, <i>jika perlu</i></li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur.</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan</li> </ul>	

---

---

kenyamanan (mis. pijat , pengaturan, posisi, terapi akupresure)

6. Sesuaikan jadwal pemberian obat/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga.

Edukasi :

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
  2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
  3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
  4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang mengganggu stressor terhadap tidur REM
  5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidur, sering berubah shift bekerja)
-

---

					6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.	
4.	Jumat, 28 Juli 2023 11.00 WIB	Setelah dilakukan keperawatan selama 2x24 jam maka diharapkan Tingkat Infeksi Menurun. Dengan kriteria hasil :	tindakan Observasi : 1. Kemerahan menurun skala (5) 2. Nyeri menurun skala (5) 3. Bengkak menurun skala (5)	Perawatan Luka (I.14564)	1. Monitor karakteristik luka (mis. Drainase, warna, ukuran, bau) 2. Monitor tanda-tanda Infeksi Terapeutik : 1. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan 2. Cukur rambut di sekitar daerah luka, <i>jika perlu</i> 3. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pemersih nontoksik, sesuai kebutuhan 4. Bersihkan jaringan nekrotik 5. Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, <i>jika perlu</i> 6. Pasang balutan sesuai jenis luka 7. Pertahankan teknik steril saat	ALFIO

---

---

melakukan perawatan luka

8. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase
9. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien
10. Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien
11. Berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari
12. Berikan suplemen vitamin dan mineral (mis. vitamin A, vitamin C, zinc, asam amino) sesuai indikasi
13. Berikan terapi TENS (stimulasi saraf traskutaneous), *jika perlu*

Edukasi :

1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
  2. Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
-

- 
3. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.

Kolaborasi :

1. Kolaborasi prosedur debridement (mis. enzimetik, biologis, mekanis, autolitik)  
*jika perlu*
  2. Kolaborasi pemberian antibiotik
-

## I. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama : Nn. I

Ruang : Gladiol

Umur : 16 tahun

Dx Medis : Sus. Appendisitis

**Tabel 3.8 Catatan Keperawatan**

Hari/ Tanggal	No. DX	Implementasi	Respon	TTD
Jumat, 28 Juli 2023  11.00 WIB	I	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri luka bekas operasi usus buntu di perut kanan bawah</li> <li>P : luka setelah operasi usus buntu</li> <li>Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk</li> <li>R : perut kanan bawah kuadran 4</li> <li>S : skala nyeri 5</li> <li>T : hilang saat istirahat/tidur dan timbul saat bergerak/duduk</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis menahan nyeri</li> <li>- Pasien tampak gelisah</li> </ul> <p>TD : 100/70 mmHg</p> <p>N : 85×/menit</p> <p>RR : 24×/menit</p>	ALFIO

11:05 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ul>	<p>S : 36,5°C SpO2 : 99%</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri ketika di gerakkan miring kiri atau kanan dan ketika duduk</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri berkurang ketika istirahat tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis menahan nyeri</li> </ul>	ALFIO
11:10 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi faktor penyebab mual</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa mual sejak merasa sakit usus buntu sampai setelah dilakukan operasi</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah</li> <li>- Pasien tampak kurang nyaman</li> </ul>	ALFIO
11:15 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor mual</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan rasa mual hilang timbul tidak menentu dan tidak dapat muntah</li> </ul>	ALFIO

11:19 WIB	III	- Mengidentifikasi aktifitas dan tidur	pola	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kurang nyaman</li> </ul> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidur jam 21.00 WIB kadang jam 22.00 WIB mengeluh sering terbangun dan bangun jam 05.00 WIB</li> </ul>	ALFIO
11:20 WIB	III	- Mengidentifikasi faktor pegganggu tidur	faktor	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lemah</li> <li>- Pasien tampak kurang tidur</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidurnya terganggu karena tengah malam sering merasakan nyeri</li> </ul>	ALFIO
11:25 WIB	I, III	- Mengajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi genggam jari)	teknik	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lemah</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diajarkan teknik nonfarmakologi untuk meredakan nyeri dan mengontrol pola tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif</li> </ul>	ALFIO

11:30 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi genggam jari)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak paham</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi genggam jari</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teknik relaksasi berhasil diberikan</li> <li>- Pasien tampak mampu menerapkan relaksasi genggam jari</li> <li>- Pasien tampak masih gelisah</li> </ul>	ALFIO
11:35 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia dijelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mengerti</li> </ul>	ALFIO
11:40 WIB	II, III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajurkan dan melakukan pengaturan posisi nyaman pada untuk memenuhi istirahat dan tidur yang cukup</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diberikan posisi nyaman</li> </ul>	ALFIO

12:00 WIB	I, II, IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasikan pemberian analgetik dan antibiotik (Infus Paracetamol 500 mg) (Inj. IV Ketorolac 1 amp ) (Inj. IV Omeprazole 40 mg) (Inj. IV Ceftriaxone 1 gram)</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidur terlentang dengan bagian kepala sedikit di tinggikan</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diberikan obat pereda nyeri</li> </ul>	ALFIO
12:05 WIB	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor karakteristik luka (mis. warna, ukuran, bau)</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obat injeksi berhasil diberikan</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan luka masih basah</li> <li>- Pasien mengatakan luka tertutup balutan dan terasa nyeri</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luka tertutup kasa</li> <li>- Luka terdapat di perut kanan bawah kuadran 4</li> <li>- Panjang luka ± 8 cm dengan 5 jahitan</li> </ul>	ALFIO

12:10 WIB	IV	- Monitor tanda-tanda Infeksi	DS :  - Pasien mengatakan luka setelah operasi tidak gatal  DO :  - Luka tertutup kasa - Luka terdapat di perut kanan bawah kuadran 4 - Panjang luka ± 8 cm dengan 5 jahitan	ALFIO
13.00 WIB	I	- Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi genggam jari)	DS :  - Pasien mengatakan bersedia dilakukan kembali teknik relaksasi genggam jari  DO :  - Pasien tampak lebih tenang - Gelisah tampak pasien berkurang	ALFIO
13.30 WIB	I	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS :  - Pasien mengatakan nyeri luka bekas operasi usus buntu di perut kanan bawah  P : luka setelah operasi usus buntu Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : perut kanan	ALFIO

			<p>bawah kuadran 4 S : skala nyeri 3 T : hilang saat istirahat/tidur dan timbul saat bergerak/duduk</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelasah pasien tampak berkurang</li> <li>- Pasien tampak lebih rileks</li> </ul>	
Sabtu, 29 Juli 2023 08:00 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian luka bekas operasi usus buntu</li> <li>P : luka setelah operasi usus buntu</li> <li>Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk</li> <li>R : perut kanan bawah kuadran 4</li> <li>S : skala nyeri 3</li> <li>T : Hilang saat beristirahat/tidur dan timbul saat bergerak/duduk</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih baik</li> <li>- Gelasah pasien menurun</li> </ul>	ALFIO

			TD : 110/80 mmHg N : 76x/menit RR : 22x/menit S : 36,2 °C SpO2 : 99%	
08:05 WIB	I	- Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS : - Pasien mengatakan nyeri timbul saat dibuat bergerak dan hilang saat beristirahat	ALFIO
08:10 WIB	I	- Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi genggam jari)	DO : - Pasien tampak sudah tidak gelisah - Pasien lebih baik dari pada sebelumnya  DS : - Pasien mengatakan sudah mengerti cara relaksasi genggam jari	ALFIO
08:15 WIB	I	- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri	DO : - Pasien tampak sudah mengerti - Pasien tampak menerapkannya dengan baik  DS : - Pasien mengatakan nyeri	

			karena luka setelah operasi usus buntu, nyeri timbul ketika bergerak/duduk	
08:20 WIB	II,III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan dan memberikan posisi nyaman untuk meningkatkan istirahat dan tidur yang cukup</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien kooperatif</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman dari pada sebelumnya</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan posisinya sudah terasa nyaman</li> </ul>	ALFIO
08.30 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan makanan dalam jumlah kecil</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mengatur posisinya</li> <li>- Posisi kepala sedikit lebih tinggi</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diberikan makanan sedikit demi sedikit</li> </ul>	ALFIO
09:00 WIB	I, II, IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasikan pemberian analgetik dan antibiotik</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif</li> <li>- Pasien tampak memakan makanan yang diberikan</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diberikan obat</li> </ul>	ALFIO

09:15 WIB	IV	<p>(Infus Paracetamol 500 mg)</p> <p>(Inj. IV Ketorolac 1 amp )</p> <p>(Inj. IV Omeprazole 40 mg)</p> <p>(Inj. IV Ceftriaxone 1 gram)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor karakteristik luka (mis. warna, ukuran, bau)</li> <li>- Memonitor tanda-tanda infeksi</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obat berhasil diberikan</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan luka nya sudah kering dan jahitannya bagus</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luka tampak sudah kering</li> <li>- Luka dibalut kasa</li> <li>- Panjang luka ±8 cm dengan 5 jahitan</li> <li>- Tidak muncul bau dan tidak memerah</li> </ul>	ALFIO
09:20 WIB	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diajarkan dan mendemonstrasikan</li> </ul>	ALFIO

			perawatan luka untuk dilakukan di rumah	
10:00 WIB	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan perawatan luka (melepaskan balutan, bersihkan dengan cairan NaCl sesuai kebutuhan, pasang balutan sesuai jenis luka, pertahankan teknik steril)</li> <li>- Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mengerti</li> <li>- Keluarga pasien kooperatif</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia dilakukan perawatan luka</li> </ul>	ALFIO
10:05 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjadwalkan perubahan posisi sesuai kondisi pasien untuk meningkatkan kenyamanan</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawatan luka berhasil diberikan menggunakan NaCl</li> <li>- Pasien tampak tegang</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah melakukan perubahan posisi dibantu keluarga</li> </ul>	ALFIO
10.20 WIB	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan luka tidak merah ataupun gatal</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan luka tidak merah ataupun gatal</li> </ul>	ALFIO

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak tampak kemerahan pada luka post operasi.</li> </ul> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi relaksasi genggam jari lagi</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang</li> <li>- Pasien tampak nyaman</li> </ul>	
13.00 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi genggam jari)</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian luka bekas operasi usus buntu</li> </ul> <p>P : luka setelah operasi usus buntu</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : perut kanan bawah kuadran 4</p> <p>S : skala nyeri 1</p> <p>T : Hilang saat beristirahat/tidur dan timbul saat duduk</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih baik</li> <li>- Gelisah pasien menurun</li> </ul>	ALFIO
13.30 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</li> </ul>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang di bagian luka bekas operasi usus buntu</li> </ul> <p>P : luka setelah operasi usus buntu</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : perut kanan bawah kuadran 4</p> <p>S : skala nyeri 1</p> <p>T : Hilang saat beristirahat/tidur dan timbul saat duduk</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih baik</li> <li>- Gelisah pasien menurun</li> </ul>	ALFIO

		- Pasien tampak lebih rileks	
--	--	------------------------------	--

### J. Evaluasi Keperawatan

Nama : Nn. I

Ruang : Gladiol

Umur : 16 tahun

Dx. Medis : Sus. Appendisitis

**Tabel 3.9 Catatan Perkembangan**

Hari/Tanggal	No. DX	Evaluasi	TTD
Jumat, 28 Juli 2023 14:00 WIB	I	S : pasien mengatakan masih merasa nyeri di perut kanan bawah  Pengkajian Nyeri :  P : luka setelah operasi usus buntu Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk R : perut kanan bawah kuadran 4 S : skala nyeri 3 T : Hilang ketika beristirahat/tidur dan timbul ketika bergerak/duduk  O : pasien tampak masih gelisah TD : 100/70 mmHg N : 85×/menit RR : 24×/menit	ALFIO

---

S : 36,5°C

SpO2 : 99%

A : masalah belum teratasi  
untuk intensitas nyeri

P : lanjutkan intervensi  
pemberian relaksasi  
genggam jari

Jumat, 28 Juli 2023 14:00 WIB	II	S : pasien mengatakan kurang nyaman karena sering merasa mual	ALFIO
		O : pasien masih tampak gelisah dan merasa mual	
		A : masalah belum teratasi untuk meningkatkan rasa nyaman pasien	
		P : lanjutkan intervensi pemberian kenyamanan posisi dan pemberian analgesik untuk meningkatkan status kenyamanan.	
Jumat, 28 Juli 2023 14:00 WIB	III	S : pasien mengatakan belum bisa tidur nyeyak karena masih merasakan nyeri	ALFIO
		O : pasien terlihat kurang tidur	

---

---

A : masalah belum teratasi

P : lanjutkan intervensi untuk mengurangi nyeri dan mengatur posisi untuk meningkatkan kontrol tidur

---

Jumat, 28 Juli 2023 14:00 WIB	IV	S : pasien mengatakan luka basah dan tertutup balutan	ALFIO
		O : terdapat luka post operasi dibalut kasa dan luka masih baru	
		A : masalah belum teratasi	
		P : lanjutkan interfensi perawatan luka untuk mencegah infeksi	

---

Sabtu, 29 Juli 2023 07:00 WIB	I	S : pasien mengatakan nyeri luka setelah operasi sudah berkurang.	ALFIO
		P : luka setelah operasi usus buntu	
		Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk	
		R : perut kanan bawah kuadran 4	
		S : skala nyeri 3	
		T : Hilang ketika beristirahat/tidur	
		timbul ketika bergerak/duduk	

---

O : pasien tampak lebih tenang dari pada sebelumnya  
TD : 110/80 mmHg  
N : 76×/menit  
RR : 22×/menit  
S : 36,2 °C  
SpO<sub>2</sub> : 99%  
A : masalah belum teratasi  
P : lanjutkan intervensi pemberian terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri.

---

Sabtu, 29 Juli 2023 07:00 WIB	II	S : pasien mengatakan sudah merasa lebih nyaman dari pada sebelumnya karena rasa mual berkurang  O : pasien tampak nyaman dengan posisi yang telah diberikan  A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi pemberian makanan sedikit namun sering dan pemberiana antiemetik	ALFIO
Sabtu, 29 Juli 2023 07:00	III	S : pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak dan tidak sering terbangun	ALFIO

---

---

lagi

O : pasien tampak lebih segar

dari pada biasanya

A : masalah teratas

P : pertahankan intervensi

pemberian posisi

nyaman dan terapi

relaksasi genggam jari

---

Sabtu, 29 Juli

IV

S : pasien mengatakan luka

ALFIO

2023

setelah operasi usus buntu

07:00 WIB

tidak terasa gatal

O :

- luka tertutup kasa

- panjang luka ± 8 cm dengan 5 jahitan

- tidak terdapat kemerahan pada luka bekas operasi

A : masalah belum teratas

P : lanjutkan intervensi

perawatan luka

---

Sabtu, 29 Juli

I

S : pasien mengatakan nyeri

ALFIO

2023

sudah cukup berkurang

14.00 WIB

dari pada sebelumnya.

P : luka setelah

operasi usus buntu

Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : perut kanan

bawah kuadran 4

---

---

S : skala nyeri 1

T : Hilang ketika  
beristirahat/tidur  
dan timbul ketika  
bergerak/duduk

O : pasien tampak lebih baik  
dari pada sebelumnya

TD : 110/80 mmHg

N : 76×/menit

RR : 22×/menit

S : 36,2 °C

SpO2 : 99%

A : masalah teratas

P : pertahankan intervensi  
pemberian relaksasi  
genggam jari secara  
mandiri

---

Sabtu, 29 Juli	II	S : pasien mengatakan sudah	ALFIO
----------------	----	-----------------------------	-------

2023		merasa lebih nyaman dan	
14.0 WIB		sudah tidak merasakan	
		mual	

O : pasien tampak lebih	
nyaman dari pada	
sebelumnya	

A : masalah teratas

P : pertahankan intervensi	
pemberian makanan	
sedikit namun sering	

---

Sabtu, 29 Juli	III	S : pasien mengatakan sudah	ALFIO
----------------	-----	-----------------------------	-------

2023		bisa tidur dengan nyenyak	
------	--	---------------------------	--

---

---

14:00 WIB		dan tidak terbangun karena nyeri	
		O : pasien tampak lebih segar dan bersemangat	
		A : masalah teratas	
		P : pertahankan intervensi pemberian posisi nyaman dan relaksasi	
Sabtu, 29 Juli 2023	IV	S : pasien mengatakan luka sudah kering dan tidak gatal	ALFIO
14.00 WIB		O : tampak luka post operasi usus buntu panjang ±8 cm dengan 5 jahitan tidak merah dan tidak ada bau	
		A : masalah teratas	
		P : hentikan intervensi	

---