

BAB 3

ASUHAN KEPERAWATAN

3.1 Askep Pre Operasi



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama Mahasiswa : Angela Iche Kristiani
NIM : 202211001
Tempat Praktik : SMA Bangsal Bedah, Rumah Sakit Panti Rahayu
Waktu Praktik : 06:30 - 18:30 WIB

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. Identitas Diri Klien

Nama	: <u>Tn. S</u>	Suku	: <u>Jawa</u>
Umur	: <u>77 Tahun</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Jenis Kelamin	: <u>Laki-laki</u>	Pekerjaan	: <u>Petani</u>
Alamat	: <u>Sungingsan Rt. 07 Rw. 06</u> <u>umburejo Ponjong Gunungkidul</u>	Diagnosis Medik saat masuk RS	: <u>Hil Reparide</u>
RM	: <u>ISS xxx</u>	Diagnosis Medik saat ini	: <u>Hil Reparide Pro Hemoraghi</u>
Status Perkawinan	: <u>Kawin</u>	Tanggal Masuk RS	: <u>03/01/2025 Jam : 07:37:41</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Tanggal Pengkajian	: <u>04 Juni 2025</u>
		Sumber Informasi	: <u>Pasien</u>

B. Data Fokus Biologis

1. Anamnesa

a. Riwayat Penyakit dahulu

Pasien mengatakan 1/5 Tahun yang lalu pernah mengalami operasi prostat di RSUD Wonorejo.

b. Riwayat penyakit sekarang

1) Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan awalnya muncul benjolan kecil namun diabaikan, lama kelamaan benjolan semakin membesar dan terasa tidak nyaman. Ketika berdirinya benjolan akan muncul tapi ketika berbaring benjolan tidak terlihat. Pasien tetap beraktivitas seperti biasa dan baru ke Rumah Sakit setelah nyeri terasa mengganggu. awalnya Pasien ke Poli Penyakit Dalam 2 kali kunjungan ^{tidak} lalu dikonsultasikan ke Poli bedah dan ~~ada~~ ^{dicoba} dimotivasi untuk operasi Hemia.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA

PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

2) Keluhan Utama saat ini:

^{Glute}
~~nyeri~~ Pasien mengatakan nyeri

P: Pasien mengatakan nyeri terasa ketika berdiri dan beraktivitas. A: Pasien mengatakan ~~nyeri~~ ^{Glute}

nyeri terasa tumpul seperti pegal. R: Pasien mengatakan nyeri terasa diperula bagian bawah

S: Pasien mengatakan nyeri skala 3. T: Pasien mengatakan nyeri hilang timbul.

3) Keluhan Penyerta lainnya

Pasien mengatakan kedua kaki terasa leluas dan kaku.

c. Riwayat Penyakit keluarga

Pasien mengatakan tidak ada riwayat Penyakit keluarga.

2. DATA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PASIEN (nutrisi, eliminasi, hygiene

perseorangan, istirahat tidur, aktivitas, oksigenasi, cairan dan elektrolit, keamanan dan keselamatan)

- Pasien mengatakan Sebelum dan Setelah Sakit tidak ada Perubahan Pola makan, porsi, sayur, buah.
- Pasien mengatakan Sebelum dan Setelah Sakit minum tetap 1,5 liter perhari.
- Pasien mengatakan Sebelum Sakit BAB 3-4 kali sehari, BAK 6-7 kali sehari.
- Pasien mengatakan Setelah Sakit BAB 3 kali sehari tidak nyeri, BAK 7-8 kali sehari tidak nyeri.
- Pasien mengatakan Pola tidur Sebelum dan Setelah Sakit tidak berubah tidur malam 6-7 jam.
- Pasien mengatakan Sebelum dan Setelah Sakit tidak ada sesak nafas.
- Pasien mengatakan Sebelum dan Setelah Sakit masih melakukan aktivitas seperti biasa mencuci dan pergi ke sekolah.
- Pasien mengatakan Sebelum dan Setelah sakit mandi, berakomodilakukan seorang diri.
- Pasien mengatakan di rumah tinggal bersama istri, anak dan Ibu yang selalu menjaga pasien ketika sakit.
- Pasien mengatakan Saat di rumah sakit ditemani istri dan selalu dalam pengawasan Perawat.

C

STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA

PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

3. PEMERIKSAAN FISIK (Data Fokus)

TTV: 120/70 mmHg Nadi: 62° Suhu: 36,4° RR: 21° Saturasi: 99%

~~Mata~~ - Rambut: Tampak bersih, berwarna hitam, tidak ada lesi

- Mata: Simetris, tidak ikhtik, dapat melihat dengan jelas

- Hidung dan mulut: Tidak ada cuping hidung, mukosa bibir lembab

- Ekstremitas atas: Tidak tampak kelainan, Gerakan fleksi dan ekstensi positif, tidak ada kelainan

- Dada: Bersih, simetris, tidak tampak retraksi dada

- Perut: Tampak benjolan ketika berdiri Pada Perut bagian bawah, terasa benjolan ketika Pasien batuk
terasa seperti ada clonangan.

- Ekstremitas bawah: kedua tungkai tampak simetris. Gerakan aktif, tidak tampak lesi.

C. DATA PSIKOLOGIS (Anamnesis dan Observasi)

Pasien mengatakan Cemas karena takut tidak bisa beraktivitas kembali.

D. DATA SOSIOLOGIS (Anamnesis dan Observasi)

Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga baik-baik saja. Dirumah sakit Pasien

ditemani Iri dan anak.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA

PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

E. DATA KULTURAL (Anamnese dan Observasi)

Pasien mengatakan tidak ada larangan kebudayaan atau kepercayaan khusus yang menghambat proses perawatan

F. DATA SPIRITUAL (Anamnese dan Observasi)

Pasien beragama Islam dan rajin sholat

DATA LINGKUNGAN (Anamnese dan Observasi)

Pasien mengatakan tinggal dengan lingkungan, udara tidak terasas, rumah lingkungan bersih

G. Program Terapi

Nama Obat	Dosis	Indikasi	Kontra Indikasi	Alasan Pasien Mendapat Obat
Amlodipin Fimer 10mg	5mg x 1 80mg x 1	Hipertensi Obat digunakan untuk menurunkan tekanan darah untuk pasien Hipertensi	Penggunaan obat amlodipin tidak dianjurkan pada pasien Lansia dan gagal jantung	Mengontrol tekanan darah
Tindol	80mg x 1	Obat digunakan untuk menurunkan resistensi pembuluh darah arteri pada pasien Hipertensi.	Penggunaan obat tidak cocok digunakan pada pasien gangguan fungsi ginjal, Hipertensi.	Mengontrol Pemasaran Pembuluh darah pada pasien Hipertensi
inj. Cefazolin	2gr	Obat digunakan untuk Pencegahan infeksi Peroperatif	Penggunaan obat tidak dianjurkan pada pasien alergi dan gangguan ginjal	Mencegah infeksi pada pasien Pre-operasi

H. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Komponen yang diperiksa	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Interpretasi
08/06/2025	Hematologi	Leukosit	8380	4500-11000	/uL	Tidak ada indikasi infeksi secara sel darah putih berada dalam batas normal
	Hitung Jenis/diff	Neutrofil	63.92	47-71	%	Proporsi Neutrofil dalam batas normal
		Limfosit	27.73	25-40	%	Proporsi limfosit dalam batas normal
		Monosit	6.94	2-8	%	Proporsi monosit normal
		Eosinofil	1.04	0-1	%	Sedikit diatas nilai normal namun tidak ada gejala alergi/parasit.
		Basofil	0.37	0-1	%	Proporsi Basofil dalam batas normal
		Eritrosit	4.35	4.4-5.9	/uL	dibawah batas normal kemungkinan anemia
		Hemoglobin	13.47	13.5-16.5	g/dL	Normal
		Hematokrit	39.3	42-52	%	dibawah normal
		Trmbosit	207500	150000-450000	/uL	Normal

2. Pemeriksaan Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil
		FOO Thorax PA, erect COR: CTR < 0.5, Bentuk normal, aorta normal pulmo: Corakan Bronchovaskular normal, tak tampak bercak konsolidasi, tak tampak pelebaran Pleura space, tak tampak deviasi struktur mediastinum. Hilus: Hilus pulmonalis normal Sinus: Costophrenikus lancip, diafragma licin Kesan: Pulmo dan Besar cor normal Interpretasi: Nihil - Tidak tampak Penebalan Jantung - Bentuk terlihat normal

- Jantung dan Pembuluh darah besar dalam batas normal
- Peru-Peru tidak terjadi Perubahan abnormal
- Tidak ada tanda Penebaran atau Peningkatan dalam paru.
- Tidak tampak Penebaran Jantung, Pembuluh darah besar tidak ada esofagus
- Tidak ada Penebaran kelenjar getah bening



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

3. Pemeriksaan EKG/MRI/PEMERIKSAAN KHUSUS LAIN

Tanggal	Jenis pemeriksaan	HASIL

Yogyakarta, 04 Juni 2025

Perawat yang mengkaji

Angela Lche Kristiani



PENGELOMPOKAN DATA

Data Subyektif

- Pasien mengatakan nyeri . P: Pasien mengatakan nyeri terasa ketika berdiri dan beraktivitas
- D: Pasien mengatakan nyeri timbul terasa seperti Pasal R: Pasien mengatakan nyeri terasa Pada Put
- bagian bawah. S: Pasien mengatakan nyeri skala 2 T: Pasien mengatakan nyeri hilang timbul.
- Pasien mengatakan benjolan Pada Put terasa tidak nyaman ketika dibalut beraktivitas
- Pasien mengatakan benjolan tidak terasa sakit ketika berbaring
- Pasien mengatakan benjol Sudah 3 bulan, mudah leleh
- Pasien mengatakan cemas jika benjol beresek Pada aktifitas sehari-hari
- Pasien mengatakan mudah leleh. ~~tidak~~ tidak tahu tentang Penyakitnya
- Pasien mengatakan tidak tau Penyakit apa yang harus dilakukan jika terkena hernia
- Pasien mengatakan tidak tahu kenapa harus dioperasi

Data Obyektif

- Pasien tampak meringis
- Tampak ada benjolan Pada Put Pasien (Insidius)
- Warna kulit disekitar benjolan tampak normal
- Tidak ada distensi lambung
- Benjolan terasa lunak dan ukuran benjolan sedang
- Pasien tampak gelisah menaruh Posisi berbaring
- TD: 130/70 H: 62 S: 36.4 RR: 21 Sat: 98%
- Pasien tampak tidak tahu menjelaskan tentang Penyakitnya
- Pasien tampak tidak mampu menyebutkan jenis operasi apa dan prosedur yang akan dilakukan.

Penguji,

Tanggal.....

(.....)

Mahasiswa,

Tanggal 04 Juni 2023

(Anisa Riche Kristiani.....)



ANALISIS DATA

Nama : BP. S

Ruang : SM 2.4

No.RM : 155XXXX

Kamar : 412A

NO.	DATA	MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB/ FAKTOR RISIKO
1.	DS: Pasien mengatakan nyeri P: Pasien mengatakan nyeri terasa ketika berdiri atau beraktivitas Q: Pasien mengatakan nyeri timbul terus seperti Pisal R: Pasien mengatakan nyeri terasa pada Perut bagian bawah S: Pasien mengatakan nyeri Skala 2 T: Pasien mengatakan nyeri hilang hilang - Pasien mengatakan benjolan pada perut bagian bawah terasa tidak nyaman ketika beraktivitas - Pasien mengatakan cemas ketika jika benjolan betuk pada aktivitas sehari-hari. DD: Pasien tampak merinsis - Tampak ada benjolan pada Perut Pasien (Inguinalis) - Warna kulit disekitar benjolan tampak normal - Tidak tampak distensi lambung - Pasien tampak gelisah merubah Posisi berbaring TD: 130/70 H: 62° RR: 21° Sat: 98%	Nyeri akut	Agen Pencedera Fisik
	DS: Pasien mengatakan tidak tahu tentang Penyakitnya - Pasien mengatakan tidak tahu penyebabnya apa yang harus dilakukan jika terkena hemia - Pasien mengatakan tidak tahu kenapa harus dioperasi Do: - Pasien tampak tidak tahu menjelaskan tentang Penyakitnya - Pasien tampak tidak mampu menjelaskan jenis operasi apa dan prosedur yang akan dilakukan	Defisit Pengetahuan	Kurang terfatur Informasi



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama : Bp. S.....

Ruang : SMA.....

No.RM : 15511111.....

Kamar : 212 A.....

NO.	TANGGAL MUNCUL	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TANDA TANGAN
1.	04 Juni 2025	Nyeri akut berhubungan dengan Agensi Pencetus fisik dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri. P: Pasien mengatakan nyeri terasa ketika berdiri atau beraktivitas. D: Pasien mengatakan nyeri terasa tumpul seperti Pesad. R: Pasien mengatakan nyeri terasa pada perut bagian bawah. S: Pasien mengatakan nyeri skala 2. T: Pasien mengatakan nyeri hilang timbul. - Pasien mengatakan benjolan pada perut bagian bawah, dan cemas. Pasien tampak meringis, terdapat benjolan pada perut pasien (inguinalis), ukuran kulit normal.	 Iche
2.	04 Juni 2025	Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi dibuktikan dengan Pasien mengatakan tidak tahu tentang Penyakitnya. Pasien mengatakan tidak tahu persulitannya apa yang harus dilakukan jika terdapat hernia. Pasien mengatakan tidak tahu kenapa harus dioperasi.	 Iche



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

RENCANA KEPERAWATAN

Nama : BPS

Ruang : SMA

No.RM : 155

Kamar : 412 A

NO. DP	TANGGAL	TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL	TTD/NAMA
1	04 Juni 2025	Setelah dilakukan wawancara, selama 24 reaksi nyeri skala 4/10. tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: - Tidak merasa nyeri ketika beraktivitas - Tidak merasa nyeri ketika istirahat - Tidak gelisah ketika nyeri terjadi - Merasa nyaman ketika beraktivitas	- Identifikasi lokasi nyeri - Monitor TTV - Edukasi (istirahat total) - Edukasi Nyeri dalam Asuhan Keperawatan Pasien Nyeri - Lakukan Skala Nyeri - Lakukan cek alergi obat melalui intra cutan	- Lokasi nyeri yang pasti dapat membantu tindakan pencegahan dan terapi - Mengetahui kondisi secara umum akan ada perkembangan akibat nyeri - memberikan rasa nyaman dengan mengurangi aktivitas - meredakan nyeri karena jika nyeri terus saat akan beraktivitas akan menambah porsi - memberikan rasa nyaman selama istirahat akan lebih baik - Menentukan apakah ada alergi sebelum pemberian terapi obat	 BPS

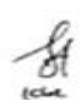
RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Be S

Ruang : SMA

No.RM : 155777

Kamar : 23A A

NO. DP	Tanggal	Tujuan dan Kriteria Evaluasi	Rencana Tindakan	Rasional	TTD/Nama
1.	04/06/2025	Siswa diberikan informasi selama 3-24 bulan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria NC1 - mampu mendiskusikan aspek Penyakit hemia - mengikuti anjuran perawatan - mampu menguraikan masalah yang dihadapi	- Identifikasi kesulitan menerima informasi - Sediakan materi terkait Penyakit hemia - Berikan kesempatan bertanya - Berikan perilaku hidup sehat - Anjurkan mengikuti aktivitas fisik	- Menetapkan pasien dalam kondisi: Sederhana menerima informasi - membantu memberikan pengetahuan baru melalui media cetak - memberikan edukasi bagi pasien untuk meningkatkan pengetahuan - membantu pasien memiliki pikiran yang sehat - Menengah jika memiliki lain	 Iche



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : BP.S

Ruang : SM4

No.RM : 155xxxx

Kamar : 412.A

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	07:00	- Memonitor TTV : Tekanan darah		07:02	S: Pasien menyatakan tidak ada keluhan HASTES O: TD: 130/70 Pasien tampak berakutir Saat dilakukan prosedur	
1.	07:05	- Memonitor Nadi		07:06	S: Pasien menyatakan tidak ada keluhan jantung O: Nadi 62 ⁺ menit - terasa kuat dan reguler	
1.	07:08	- Memonitor Pernafasan		07:10	S: Pasien menyatakan tidak ada sesak nafas O: RR: 21 ⁺ menit - Reguler, normal - Tidak menggunakan alat bantu nafas	
1.	07:12	- Memonitor Suhu		07:15	S: Pasien menyatakan tidak batuk dan flu O: Suhu: 36.4 ⁺ C suhu aksila - Kulit pasien terasa hangat tidak berkeringat berlebihan	
1.	07:20	- Melakukan cek alergi Obat melalui Intra Cutan		07:25	S: Pasien menyatakan tidak ada alergi Obat O: Pasien diberikan IC Obat injeksi Cefazolin - Pasien tampak merah - Tampak muncul gelembung - Tidak tampak bintik merah atau rasa gatal setelah 10 menit	
1.	07:30	- Mendiagnosis kesi lokasi nyeri		07:45	S: Pasien menyatakan nyeri terasa dibagian perut bawah O: Tampak ada benjolan Pada Perut bagian bawah Saat Pasien berdiri - Terjadi dorongan ketika benjolan disentuh Saat Pasien diminta untuk batuk - Terjadi benjolan lebih dan lebih dimasukatkan	

Pre Operasi
PELAKSANAAN KEPERAWATAN

Nama : DR. S.....

Ruang : SMA.....

No. RM : 152199.....

Kamar : 412A.....

NO. DP	Tanggal/Jam	Tindakan Keperawatan	TT/NAMA	TANGGA L/JAM	EVALUASI	TTD/NAMA
1.	04/05/2024 08:00	- Memfasilitasi Istirahat tidur	<i>St Iche</i>	08:20	S: Pasien mengatakan nyeri terasa tidak nyaman saat beraktivitas O: Pasien tampak tidak nyaman - Berikan waktu istirahat dan tidur - Pasien merasa akan nyeri bertambah	<i>St Iche</i>
1.	08:30	- Melakukan edukasi nafas dalam	<i>St Iche</i>	08:40	S: Pasien mengatakan nyeri mengganggu aktivitas - Pasien mengatakan tidak ada keluhan lain - Pasien mengatakan ada benjolan pada perut bagian bawah O: Pasien tampak tenang - Pasien tampak tidak ada fluktuasi babat - Teraba benjolan pada perut bagian bawah - Pasien tampak paham dan mampu mengikuti instruksi untuk mengontrol nafas dalam A: Nyeri Asut teratasi sebagian P: berikan intervensi intervensi dihentikan E: S: Pasien mengatakan nyeri berkurang - Pasien merasa akan nyeri melalui tindakan terapi non farmakologi secara mandiri O: - Pasien tampak tidak merasa sakit bertambah nyaman. - Pasien tampak mampu mengontrol nafas dalam.	<i>St Iche</i>

PELAKSANAAN KEPERAWATAN

Nama : BPS

Ruang : Sm4

No.RM : 155XW

Kamar : 212A

NO. DP	Tanggal/Jam	Tindakan Keperawatan	TT/NAMA	TANGGA L/JAM	EVALUASI	TTD/NAMA
1	09/06/2025	Mengidentifikasi kesiaian menerima informasi		08:10	S: Pasien mengatakan siap dan bersedia menerima informasi O: Pasien tampak siap dan semangat saat akan diberikan edukasi	
2	08:15	Mengidentifikasi materi terkait Penyakit hernia		08:20	S: Pasien mengatakan tidak tahu apa itu Penyakit hernia O: Pasien tampak tidak mampu menjelaskan tentang Penyakit hernia	
2	08:40	Memberikan kesediaan bertanya		08:00	S: Pasien mengatakan paham dengan edukasi yang diberikan O: Pasien tampak paham dan mampu menjelaskan apa yang sudah dijelaskan	
2	09:15	Mendiskusikan perilaku hidup sehat		09:30	S: Pasien mengatakan ingin mencoba tangan sebelum makan dan makan setiap rutin O: Pasien tampak mencuci tangan sebelum makan dan makan dengan sayur	
2	09:40	Mengajakkan mengurangi aktivitas berat		10:00	S: Pasien mengatakan paham dengan pendeskripsian - Pasien mengatakan akan berhati-hatian dalam beraktivitas - Pasien mengatakan paham dengan sakit yang dialami O: Pasien tampak mampu menjelaskan apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak bersemangat menerima informasi - Pasien tampak siap melakukan apa yang dianjurkan A: Defisit pengetahuan teratasi;  P: tantangan motivasi 4, 5 J: intervensi dihentikan E: S: Pasien merasa akan sudah paham - Pasien mengatakan sudah tahu cara melakukan jika O: Pasien mengatakan tampak mampu menjelaskan apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak kooperatif selama edukasi	

P: intervensi dihentikan
J: intervensi dihentikan
E: S: Pasien merasa akan sudah paham
- Pasien mengatakan sudah tahu cara melakukan jika
O: Pasien mengatakan tampak mampu menjelaskan apa yang sudah dijelaskan
- Pasien tampak kooperatif selama edukasi

3.2 Askep Post Operasi

Post operasi



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama Mahasiswa : Angela Iche. Fenihami
NIM : 20211001
Tempat Praktik : SIR4 Panti Rapih, Rumah Sakit Panti Rapih
Waktu Praktik : 06:30 - 13:30 WIB

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. Identitas Diri Klien

Nama	: <u>Tn. S</u>	Suku	: <u>Jawa</u>
Umur	: <u>77 tahun</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Jenis Kelamin	: <u>laki-laki</u>	Pekerjaan	: <u>Petani</u>
Alamat	: <u>Sunggingan Rt. 07 Ru. 06</u> <u>Unit 020 Panti Rapih Gunung Kidul</u>	Diagnosis Medik saat masuk RS	: <u>Hipertensi</u>
RM	: <u>ISS 5000</u>	Diagnosis Medik saat ini	: <u>Hipertensi Post Hemorrhage</u>
Status Perkawinan	: <u>Kawin</u>	Tanggal Masuk RS	: <u>02/06/2025 Jam 07:37:41</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Tanggal Pengkajian	: <u>05 Juni 2025</u>
		Sumber Informasi	: <u>Pasien</u>

B. Data Fokus Biologis

1. Anamnesa

a. Riwayat Penyakit dahulu

Pasien mengatakan 15 tahun yang lalu menjalani operasi prostate di RSUD Wonorejo

b. Riwayat penyakit sekarang

1) Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan keluhan muncul benjolan 3 bulan yang lalu, lama-kelamaan membesar, tidak nyaman saat diaura beraktifitas, tapi pasien tetap beraktifitas seperti biasa. Baru kemarin sakit-sakit saja muntah-muntah, keluhan ke PIG penyakit dalam 2 kali, lalu dikonsultasikan ke PIG bedah dan dilakukan operasi tanggal 2 Juni 2025.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA

PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

2) Keluhan Utama saat ini:

Pasien mengeluhkan luka teraba paku.

3) Keluhan Penyerta lainnya

Pasien mengeluhkan luka teraba berseter. Saat berjalan, takut kakawar mandi sendiri, kakur teraba tinggi, luka nyeri, bekas operasi, teraba hangat.

c. Riwayat Penyakit keluarga

Pasien mengatakan tidak ada.

2. DATA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PASIEN (nutrisi, eliminasi, hygiene perseorangan, istirahat tidur, aktivitas, oksigenasi, cairan dan elektrolit, keamanan dan keselamatan)

- Pasien mengatakan bisa puasa masih kuat untuk makan dan minum
- Pasien mengatakan mandi sendiri dengan air hangat
- Pasien mengatakan bisa tidur malam dengan tenang
- Pasien mengatakan tidak sesak nafas
- Pasien ditemani keluarga dan anak



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA

PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

E. DATA KULTURAL (Anamnese dan Observasi)

Pasien mengatakan tidak ada larangan makan.

F. DATA SPIRITUAL (Anamnese dan Observasi)

Pasien mengatakan masih Sholat.

DATA LINGKUNGAN (Anamnese dan Observasi)

Pasien mengatakan lingkungan rumah nyaman.

STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA

PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

3. PEMERIKSAAN FISIK (Data Fokus)

TTV: 120/70 RR: 70° Suhu: 36,5 °C RR: 20x Saturasi: 98%

- Rambut: bersih, tidak adalesi
- Hidung dan mulut: tidak ada perubahan warna bibir
- Ekstremitas atas dan bawah: tidak tampak kelainan. Plas: distensi: baik
- Thorax: Simetris tidak tampak retraksi
- Abdomen: tidak ada luka operasi, tidak ada distensi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bunyi usus

C. DATA PSIKOLOGIS (Anamnesis dan Observasi)

S: Pasien merasa cemas

O: Pasien tampak cemas

D. DATA SOSIOLOGIS (Anamnesis dan Observasi)

S: Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga baik.

O: Pasien tampak baik dengan keluarga.

G. Program Terapi

Nama Obat	Dosis	Indikasi	Kontra Indikasi	Alasan Pasien Mendapat Obat
Amlodipin Titrasi 1/1	5mg x 1 5mg x 1	titik Obat digunakan untuk mengontrol tekanan darah untuk pasien Hipertensi	Penggunaan obat amlodipin tidak dianjurkan pada pasien Lansia dan gagal jantung	Mengontrol tekanan darah
Tirox	80mg x 1	Obat digunakan untuk atau meningkatkan sekresi Peningkatan angiotensi pada pasien Hipertensi	Penggunaan obat tidak cocok digunakan pada pasien Gangguan fungsi ginjal, Hipokalemia	Mengontrol Peningkatan Peningkatan darah pada pasien Hipertensi
inj. Cefazolin	2gr	Obat digunakan untuk Pencegahan infeksi Perioperatif	Penggunaan obat tidak dianjurkan pada pasien alergi dan gangguan ginjal	Mencegah Infeksi pada pasien Pre-operasi
Paracetamol	500 x 5	Obat digunakan untuk antipiretik dan pereda nyeri	Penggunaan obat tidak cocok dengan pasien alergi	Mengurangi nyeri pasca operasi
inj. ketorolac cefixime	30mg x 3 1 x 1	Obat digunakan untuk mengurangi nyeri Obat digunakan untuk mengobati atau mencegah infeksi	Penggunaan obat tidak di anjurkan pada pasien alergi Penggunaan obat tidak disarankan pada pasien dengan gangguan ginjal	Meredakan nyeri pasca operasi Mencegah infeksi pada luka pasca operasi

H. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Komponen yang diperiksa	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Interpretasi
08/06/2025	Hematologi	Leukosit	9380	4800-11000	/uL	Tidak ada indikasi infeksi karena sel darah putih berada dalam batas normal
	Hitung Jenis/diff	Neutrofil	63.92	47-71	%	Proporsi Neutrofil dalam batas normal
		Limfosit	27.73	25-40	%	Proporsi limfosit dalam batas normal
		Monosit	6.94	2-8	%	Proporsi monosit normal
		Eosinofil	1.04	0-1	%	Sedikit diatas nilai normal namun tidak ada gejala alergi, parasit.
		Basofil	0.37	0-1	%	Proporsi Basofil dalam batas normal
		Eritrosit	4.35	4.4-5.9	/uL	dibawah batas normal kemungkinan anemia ringan
		Hemoglobin	13.47	13.5-16.5	g/dL	variabel normal dibawah batas normal mungkin anemia ringan
		Hematokrit	39.3	42-52	%	dibawah normal juga konsisten dengan anemia ringan
		Trombosit	209500	150000-450000	/uL	Trombosit normal karena trombosit dalam batas baik

2. Pemeriksaan Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil
08/06/2025	Foto Thorax	Foto Thorax PA, erect COR : CTR < 0.5, Bentuk normal, aorta normal Pulmo: Corakan Bronchovaskular normal, tak tampak bercak konsolidasi, tak tampak pelebaran Pleura Space, tak tampak deviasi struktur mediastinum. Hilus Pulmonalis normal Sinus Costofrenikus lancip, diafragma licin Kesan: Pulmo dan Besar cor normal Interpretasi Mks: - Tidak tampak Pelebaran Jantung - Bentuk terlihat normal

- Jantung dan pembuluh darah besar dalam batas normal
- Paru-paru tidak terjadi Perusakan abnormal
- Tidak ada tanda Peredaran atau Pergerakan cairan diparu.
- Tidak tampak Pereseran Jantung, pembuluh darah besar bronka dan esofagus
- Tidak ada Pelebaran kelenar Gbwh limfatis



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

3. Pemeriksaan EKG/MRI/PEMERIKSAAN KHUSUS LAIN

Tanggal	Jenis pemeriksaan	HASIL

Yogyakarta, 05 Juni 2024

Perawat yang mengkaji

Angela Iche Kristiani

.....

Post Operasi:
PENGELOMPOKAN DATA

Data Subyektif

- Pasien mengatakan rajin mencuci tangan saat akan menyentuh luka.
- Pasien mengatakan luka terasa nyeri.
- Pasien mengatakan luka bekas operasi terasa bengkak.
- Pasien mengatakan luka operasi terasa harsat.
- Pasien mengatakan kaki terasa bengkak ketika berjalan.
- Pasien mengatakan ^{tidak} pakai ^{di} bantal ke kamar mandi sendiri.
- Pasien mengatakan jika tidur terkadang tidak sadar mendadak kesisi tempat tidur.
- Pasien mengatakan saat akan turun kursi terasa tingsi.

Data Obyektif

- Pasien tampak mencuci tangan dengan handuk, saat akan menyentuh luka.
- Pasien tampak menangis.
- Luka operasi tampak bersih, tidak tampak pembengkakan yang berlebihan.
- Luka operasi terdapat harsat.
- Pasien tampak bengkak ketika berjalan atau berfincak tempat tidur.
- Pasien tampak ditemani saat akan ke kamar mandi.
- Pasien tampak berusaha mengatur posisi berbaring.
- Pasien tampak dibantu saat akan menaiki kursi atau turun.


Margareta Haryati Dini O, S.Kep.Ns


Ananda Ichke Kristiani

PDA operasi
ANALISA DATA

Nama : BPS

Ruang : SM4

No.RM : 1557000

Kamar : 412 A

NO.	DATA	MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB
1.	DS: - Pasien mengatakan ralin mencuci tangan sebelum menyentuh luka - Pasien mengatakan luka terasa nyeri - Pasien mengatakan luka bekas operasi terasa berisik - Pasien mengatakan luka operasi terasa hangat DO: - Pasien tampak merah/ kemerahan disekeliling luka saat akan menyentuh luka. - Pasien tampak merah/ kemerahan - Luka operasi tampak bersih, tidak ada perdarahan/ berdarah. - Luka operasi terasa hangat	Risiko infeksi	Epek Prosedur Invasif
2.	DS: - Pasien mengatakan kaki bergetar ketika berjalan - Pasien mengatakan takut ke kamar mandi sendiri - Pasien mengatakan jika tidur beres-beres tidak sadar mendadak kesisi tempat tidur - Pasien mengatakan saat akan turun kasur terasa tinggi DO: - Pasien tampak bergetar ketika berjalan atau berpindah tempat tidur - Pasien tampak ditemani saat akan ke kamar mandi - Pasien tampak beres-beres - Pasien tampak dibantu saat akan menaiki kasur atau turun	Risiko Jatuh	Kondisi Pasca Operasi

Post Operasi
DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama : B.P.S

Ruang : SM 9

No.RM : 1557476

Kamar : 412A

NO.	TANGGAL MUNCUL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TANDA TANGAN
1.	03/06/2025	Risiko Infeksi b.d Efektif Prosedur Invasif d.d Pasien rajin cuci tangan sebelum menyentuh luka, luka terasa nyeri, luka Operasi terasa bengkak, luka Operasi terasa hangat. Pasien tampak memcuci tangan, tampak memirsa, tampak bersih tidak ada pembengkakan, luka terasa hangat.	 Iche
2.	05/06/2025	Risiko Jatuh b.d Kondisi Pasca Operasi d.d Pasien mengat akan bergerak ketika berjalan takut ke kamar mandi sendiri, jika tidur tertidur tidak sadar mendadak sisi tempat tidur Saat akan turun ke kamar mandi. Pasien tampak bersepatu ketika berjalan, Pasien ditemani Saat akan ke kamar mandi. Pasien tampak menahan posisi tidur; pasien dibantu Saat akan turun.	 Iche

Post Operasi:
RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Bp. S
No. RM : 155200

Ruang : 3014
Kamar : 412A

NO. DP	Tanggal	Tujuan dan Kriteria Evaluasi	Rencana Tindakan	Rasional	TTD>Nama
1.	05/06/2021	Sesudah dilakukan intervensi selama 2x 24 jam maka tingkat infeksi neonatal dengan kriteria hasil: - Pasien tidak mengalami demam saat akan meminum susu - Luka tidak tampak inflamasi - Luka tidak nyeri dari skala 2 ke skala 0 - Luka tidak berakut	- Monitor tanda dan gejala infeksi - Monitor TV - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien. - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Kolaborasi pemberian obat - inj. keurostat - Cefazime - Parasetamol	- memantau tanda dan gejala infeksi dini - memantau perubahan kondisi: apakah ada demam, TD, Tadi, Suhu - Menegakkan Penulanan Virus - Memastikan Pasien mengetahui seperti apa tanda dan gejala infeksi - membantu mengurangi nyeri, risiko infeksi yang disebabkan Pasien Post Operasi	 Iche

Post Operasi
RENCANA KEPERAWATAN

Nama : BP.S
No.RM : 150000

Ruang : SMA
Kamar : 412 A

NO. DP	Tanggal	Tujuan dan Kriteria Evaluasi	Rencana Tindakan	Rasional	TTD>Nama
2	05/06/2025	Sesuai dilakukan intervensi selama 2x24 rencana tindakan jatuh menurut dengan kriteria hasil - Pasien tidak jatuh saat tertidur - Pasien tidak jatuh saat berjalan - Pasien tidak jatuh saat di kamar mandi - Skor jatuh (Mars) dari 25 (sedang) ke 24 (rendah)	- Identifikasi risiko jatuh sesuai asfa - Monitor kemampuan berpindah posisi - Pasang handrail tempat tidur - Atur tempat tidur mekanis pada posisi rendah - Alirkan cairan menggunakan alat pengisap	- Mengetahui apakah tindakan bisa dapat memudahkan risiko jatuh - Mengetahui kemampuan pasien berpindah posisi - Mengetahui pasien agar jatuh terjalat saat sedang beristirahat - Mengetahui pasien agar dapat turun dan naik tangga terjalat - Agar dapat meminimalkan persentase jika mengalami sesuatu	

Post Operasi
PELAKSANAAN KEPERAWATAN

Nama : B. S

Ruang : Smg

No. RM : 15044

Kamar : 412 A

NO. DP	Tanggal/Jam	Tindakan Keperawatan	TT/NAMA	TANGGA L/JAM	EVALUASI	TTD/NAMA
1	08:00	- Memonitor TTV	<i>[Signature]</i> Iche	08:15	S: Pasien mendapatkan bedak Pusing O: TD: 120/70 N: 68 C: 36.5 RR: 20 Sat: 99.	<i>[Signature]</i> Iche
	08:30	- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien.	<i>[Signature]</i> Iche	08:40	S: Pasien mendapatkan resin mencuci tangan. O: mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien.	<i>[Signature]</i> Iche
	08:45	- Memonitor tanda dan gejala infeksi	<i>[Signature]</i> Iche	08:55	S: Pasien mendapatkan luka tusuk nyeri O: Luka tampak terdapat Pabrik tidak tampak tanda infeksi.	<i>[Signature]</i> Iche
	09:00	- Menjelaskan tanda dan gejala infeksi	<i>[Signature]</i> Iche	09:15	S: Pasien mendapatkan kelate kate. O: Jelaskan tanda gejala infeksi. Seperti kemerahan, kulit terasa panas, dan lain.	<i>[Signature]</i> Iche
	09:30	- Kolaborasi pemberian Obat - Ins. Ketorolac 30mg - Cefixime 200 mg - Parasetamol 500mg	<i>[Signature]</i> Iche	09:45	S: Pasien mendapatkan bekas luka masih nyeri - Pasien mendapatkan resin mencuci tangan O: Pasien tampak nyaman - Pasien tampak mencuci tangan - Pasien tampak menerima saat diberikan obat A: Luka A: Risiko infeksi terdapat. Segera P: Caution tindakan Tindakan dihentikan I: Tindakan dihentikan E: S: Pasien mengatakan sudah paham tanda dan gejala infeksi - Pasien mendapatkan resin mencuci tangan	<i>[Signature]</i> Iche

O: Pasien tampak mampu memahami apa yang dijelaskan.
- Pasien tampak resin cuci tangan.
- Pasien tampak menerima saat diberikan Obat.

Post Operasi
PELAKSANAAN KEPERAWATAN

Nama: Bp. S

Ruang: SM9

No. RM: 1552400

Kamar: 412A

NO. DP	Tanggal/Jam	Tindakan Keperawatan	TT/NAMA	TANGGA L/JAM	EVALUASI	TTD/NAMA
1	05/06/2025 08:00	- Mengidentifikasi risiko jatuh sesuai usia	<i>[Signature]</i> Iche	08:15	S: Pasien menyatakan usia 77 tahun O: Pasien tampak berorientasi saat beristirahat	<i>[Signature]</i> Iche
	08:25	- Memantau kemampuan berpijak kaki	<i>[Signature]</i> Iche	08:30	S: Pasien menyatakan saat berpijak kaki O: Pasien tampak dibantu saat berpijak kaki	<i>[Signature]</i> Iche
	08:55	- Memasang ekstraktor tempat tidur	<i>[Signature]</i> Iche	09:00	S: Pasien mengatakan saat tidur terasa monoton O: Pasien dipasangkan hemoroid - Pasien tampak nyaman	<i>[Signature]</i> Iche
	09:15	- Aturatur tempat tidur mekanis pada posisi Prone	<i>[Signature]</i> Iche	09:30	S: Pasien menyatakan saat akan turun tampak takut O: Monitor posisi tempat tidur stabil dan tidak ada getas di bagian pasien	<i>[Signature]</i> Iche
	09:40	- Menjelaskan cara menggunakan alat pemijat portable	<i>[Signature]</i> Iche	09:55	S: Pasien mengatakan paham cara menggunakan alat - Pasien menyatakan aktivitas dikantu oleh keluarga O: Pasien tampak rileks - Pasien tampak mampu menggunakan alat yang diberikan A: Risiko jatuh teratasi P: Keperawatan dilakukan <i>[Signature]</i> Tindakan dihentikan I: Tindakan dihentikan E: S: Pasien menyatakan dapat berpijak tampak tenang - Pasien menyatakan sudah tidak perlu ditangani Saat ke kamar mandi O: Pasien tampak mampu berpijak tanpa pertolongan - Pasien tampak mampu menggunakan alat secara benar	<i>[Signature]</i> Iche

Studi Dokumentasi
PELAKSANAAN KEPERAWATAN

Nama : BPS

Ruang : SM4

No.RM : 195 XXX

Kamar : 412A

NO. DP	Tanggal/Jam	Tindakan Keperawatan	TT/NAMA	TANGGA L/JAM	EVALUASI	TTD/NAMA
1.	04/06/2025 09:00	- Mengidentifikasi permasalahan pasien	Perawat	09:30	S: Pasien mengatakan tidak tahu terkait permasalahan O: Lakukan edukasi terkait permasalahan	Perawat
	09:50	- Menganjurkan puasa	Perawat	10:00	S: Pasien mengatakan tidak tahu terkait persyaratan operasi O: Anjurkan puasa 5-6 jam sebelum operasi	Perawat
	11:00 24:00	- Menganjurkan tidak	Perawat	24:15	S: Pasien mengatakan sering haus O: Anjurkan minum 2 jam sebelum operasi	Perawat
	24:30	- Jelaskan risiko prosedur	Perawat	24:50	S: Pasien mengatakan belum mandi O: Anjurkan pasien mandi dan berganti pakaian 2 jam sebelum operasi	Perawat
	12:00	- Anjurkan istirahat	Perawat	12:10	S: Pasien mengatakan tidak menggunakan pakaian O: pasien tampak tidak menggunakan pakaian - Pasien mengatakan sudah pakai dengan prosedur operasi A: Defisit pengetahuan teratasi P: Hentikan tindakan I: Tindakan dihentikan E: S: pasien mengatakan sudah paham konsep operasi - Pasien mengatakan sudah tau terkait puasa - Pasien mengatakan paham apa yang boleh dan tidak boleh dioperasi O: - Pasien tampak paham - Pasien tampak mau mengikuti apa yang disarankan	Perawat

