

Lampiran – lampiran

Laporan kasus individu

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Ny. NS
- b. Umur : 30 Tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Pendidikan : D3 Farmasi
- e. Pekerjaan : Karyawan Swasta
- f. Agama : Islam
- g. Suku/Bangsa : Banjar/ Indonesiabaronesia
- h. Alamat : Jl.Pramuka, Komplek Raxxxx
- i. Ruangan dirawat : A. 15B
- j. Tanggal Masuk RS : 14 Januari 2023
- k. No. Register : 0 – 25 – 62 – xx
- l. Diagnosa Medis : Rhinosinusitis
- m. Dokter yang merawat : Dr. Ida. B. Sp. THT

2. Riwayat Penyakit

- a. Keluhan utama :

Pasien mengatakan alasan masuk rumah sakit karena mendapat saran dari dokter THT untuk melakukan operasi Rhinosinusitis, sebelum disarankan operasi pasien ada berobat jalan di bulan November sampai bulan Desember. Selama pengobatan jalan pasien mengatakan tidak ada perubahan pada hidungnya yaitu tambah pilek dan nyeri yang awalnya dirasakan pertama kali hidung saja kemudian menyebar ke kepala sebelah kanan belakang dan pipi kanan dan pipi kiri. demam, meriang selama 2 hari dan keluar gumpalan darah bercampur lendir berwarna kuning dari hidung sebelah kanan setiap bangun selama satu minggu. Hidung terasa buntu, sulit bernapas ketika tidur, didalam hidung seperti ada yang tersumbat atau buntu. sering bersin dan pilek. Pasien memiliki riwayat alergi obat ibuprofen, meticolal dan vitamin

B12. Selain itu juga memiliki riwayat alergi makanan, kecuali sayur bayam, waluh, tahu dan tempe . Pernah mengalami alergi obat ketika hamil sehingga mengakibatkan seluruh wajah bengkak sampai area mata terbakar dan terkelupas akibat alergi obat.

b. Riwayat penyakit sekarang :

Pada pengkajian 15 Januari 2024 seorang perempuan bernama Ny.NS usia 30 tahun dirawat inap bangsal anna pasien mengatakan untuk saat ini nyeri hidung sebelah kanan dan pipi sampai menembus kepala sebelah kanan dari depan sampai kebelakang seperti ditekan dan ditusuk. Terkadang nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan nyeri ketika akan tidur terlentang atau menundukan kepala kebawah dengan skala 4. hidung terasa buntu sehingga terkadang sulit bernapas, didalam hidung seperti ada cairan sehingga membuat sulit bernapas dan pasien mengatakan sulit untuk tidur. Selama sakit nafsu makan pasien menurun dan pasien mengatakan ketika akan tidur pasien gelisah karena harus mencari posisi tidur yang nyaman agar dapat tidur dengan baik karena ketika tidur telentang pasien sulit bernapas. Pasien juga mengatakan memang memiliki riwayat alergi dari SMA seperti alergi udara dingin, debu, obat, minuman seperti air es dan makanan ketika kambuh alergi, wajah pasien akan merasakan gatal, bengkak dan batuk pilek. Pasien mengatakan ada berobat kedokter THT dari bulan november – desember dan diberi obat alergi akan tetapi tidak ada perubahan sehingga membuat untuk berobat lagi dan mendapatkan rujukan untuk melakukan operasi. Tampak pasien dalam kondisi sadaran (composmetis), terpasang infus, Nadi = 103x/menit RR= 21x/menit, TD = 120/80 mmhg, T = 36,6 C, SPO2 = 99%, sulit tidur, tampak gelisah, nafsu makan menurun dan terdapat hasil pemeriksaan lab, waters dan rontgen.

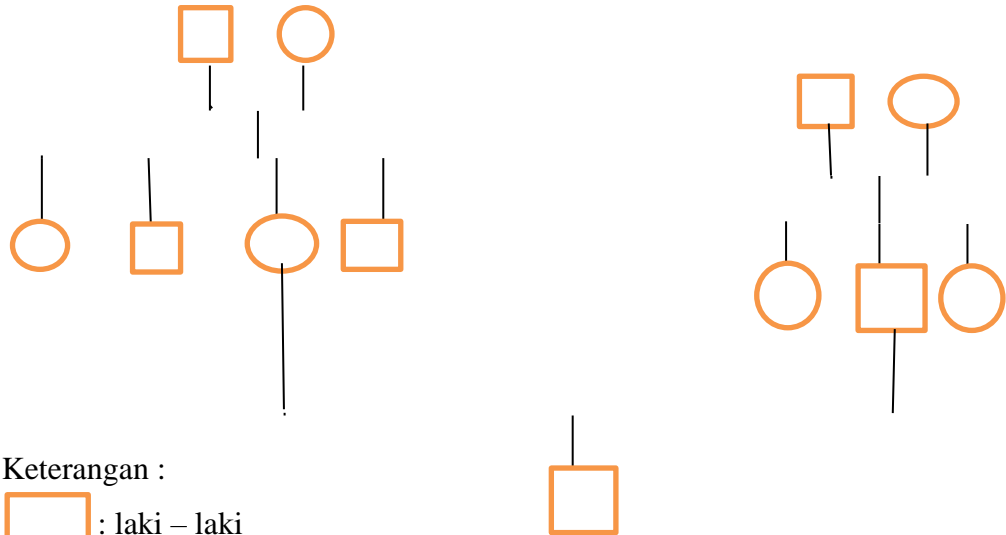
c. Riwayat penyakit dahulu :

Pasien mengatakan memiliki riwayat sakit maag, kolestrol ketika hamil dan alergi

d. Riwayat penyakit keluarga :

Tidak ada

Genogram :



Keterangan :

□ : laki – laki

○ : perempuan

⊗ : meninggal

-----: tinggal serumah

e. Riwayat sosial :

Pasien mengatakan kegiatan sehari – hari baik tidak ada masalah dikantor atau di lingkungan tempat rumahnya.

3. Pemeriksaan Fisik

No	Area Fisik	Hasil pemeriksaan	Analisa
1	Kesadaran	Compos mestis	Dari hasil pemeriksaan kesadaran pasien dalam kondisi sadar tidak ada masalah
2	- Spo2 - Pulse - Respirasi - Bp - T	99% 103 x/menit 21 x/menit 120/80 mmhg 36,6 C	Tanda – tanda vital masih dalam batas normal dan tidak ada masalah
3	Kepala	- Tidak ada benjolan dikepala	Dari hasil pemeriksaan kepala tidak terdapat

		<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada luka - Rambut hitam dan panjang - 	masalah
4	Mata	<ul style="list-style-type: none"> - Pendarahan pada mata tidak ada - Pupil isokor terhadap cahaya - Tidak ada peradangan - Simestris - Penglihatan baik dan normal - Konjungtiva tidak anemis dan tidak ikterus 	Dari hasil pemeriksaan mata tidak terdapat masalah
5	Hidung	<ul style="list-style-type: none"> - Inpeksi bentuk simestris norma kemerahan - Tidak ada pendarahan dan tidak terdapat cairan yang keluar dari hidung - Hidung simestris - Penciuman normal 	Dari hasil pemeriksaan tidak terdapat kelainan atau gangguan pada hidung
6	Mulut & Tenggorokan	<ul style="list-style-type: none"> - Warna bibir hitam kemerahan - Tidak pecah atau sariawan pada bibir - Gusi normal tidak bengkak, lesi, pendarahan - Gigi tidak ada berlubang dan tidak karang gigi - Tidak ada pembesaran kelenjara getang bening - Tidak ada nyeri tenggorokan - Tidak ada gangguan 	Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan gangguan pada mulut dan tenggorokan

		bicara	
7	Teliga	<ul style="list-style-type: none"> - Teliga simestris - Tidak ada nyeri tekan - Tidak ada gangguan pendengaran - Tidak berbau - Tidak ada pendarahan atau luka pada telinga 	Dari hasil pemeriksaan pada teliga tidak terdapat masalah atau gangguan
8	Leher	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pembengkak atau kekakuan ketika dipalpasi/inspeksi - Tidak ada nyeri tekan - Tidak ada pembesaran kelenjar limfe 	Pada saat pemeriksaan tidak ditemukan masalah atau gangguan pada leher.
9	Dada/Thorax	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada luka atau benjolan di dada - Bentuk dada normal - Tidak terdapat suara nafas tambahan 	Pada saat pemeriksaan tidak ditemukan masalah pada dada atau gangguan
10	Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak buncit - Kulit bersih tidak ada luka - Tidak edema atau pembengkakkan pada perut - Tidak nyeri - Bising usus normal 13 kali 	Pada pemeriksaan abdomen tidak ditemukan masalah dan masih dalal batas normal
11	Ekstremitas	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada edema atau nyeri luka pada kaki dan tangan ketika digerakan - Tidak ada masalah ekstremitas pada tubuh bagian atas atau pun bawah. ketika melakukan 	Pada saat pemeriksaan hasil yang didapat tidak terdapat gangguan saat berjalan atau kecacatan

		<p>gerakan dengan bebas, masih mampu mengerjakan persendian dalam lingkup gerak penuh, mampu melawan gravitas.</p> <p>Keterangan 0 : tidak ada kontraksi 1: kontraksi otot dapat dipalpasi tanpa pergerakan persedian 2 : tidak mampu melawan gravitasi (gerak pasif) 3 : hanya mampu melawan gravitasi 4 : mampu mengerjakan persendian dengan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahanan sedang 5 : mampu mengerakn persendian dalam lingkup gerak penuh mampu melawan gravitas, mampu melawan</p> <p style="text-align: center;">.555 555 555 555</p>	
12	Kulit & Kuku	Warna kulit kuku normal, tekstur lembut dan kasar. Tugor normal dan tidak	Saat melakukan pemeriksaan kondisi kulit dan kuku baik dan tidak ada masalah

		kurang pada kuku dan rapi kuku bersih, CRT 3 detik	
13	Genatalia	Tidak terkaji	Tidak terkaji

4. 11 Pola Gordon

a. Persepsi terhadap kesehatan – manajemen kesehatan

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan apa bila sakit ia selalu berobat ke dokter dan memeriksakan diri untuk cek kesehatan agar mengetahui sakitnya lalu pasien juga menghindari yang disarankan dokter untuk menghindari penyebab alergi.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien tetap menjalankan dan menerima perawatan yang diberikan rumah sakit dan selalu mengikuti saran dari perawat dan dokter.

b. Pola aktivitas dan latihan

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit aktivitas baik di tempat kerja atau dirumah tidak ada masalah.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mengatakan setelah masuk rumah sakit aktivitas baik, kegiatan yang dilakukan hanya ditempat tidur dan beristirahat.

c. Pola istirahat dan tidur

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit sulit tidur, ketika akan tidur telentang akan sulit bernapas sehingga harus tidur dengan posisi kepala tinggi. Pasien juga mengeluh adanya cairan

keluar kuning kehijau dari hidung dan nyeri sekita area hidung dan pipi kanan.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mengatakan setelah masuk rumah sakit tetap sulit tidur, ketika akan tidur telentang akan sulit bernapas sehingga harus tidur dengan posisi kepala tinggi. Pasien juga mengeluh cairan keluar dari hidung dan nyeri sekita area hidung dan pipi kanan.

d. Pola nutrisi

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan makan teratur 3x sehari dengan menghabiskan satu porsi makanan seperti tahu tempe dan sayur, minum air putih sesuai kebutuhan sehari – hari. Pasien mengatakan memiliki alergi makanan seperti ayam, ikan, telur dan lain - lain sehingga makan harus memilih dan menjaga pola makan yang sehat agar alerginya tidak kambuh akan tetapi pasien selalu melanggar pantangan dari dokter dengan alasan mau makan jika sesuai selera yang dimakan.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mengatakan makan teratur 3x sehari, makan sesuai porsi yang diberikan rumah sakit. Selama masuk rumah sakit makan di atur oleh perawat dan harus memakan makanan dari rumah sakit. Tidak boleh ada makanan dari luar rumah sakit untuk melakukan antisipasi agar alergi tidak kambuh kembali.

e. Pola eliminasi

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan BAK lancar tidak ada masalah dan BAB juga baik tidak masalah 1x/sehari. Pasien mengatakan tidak ada masalah pada sistem pencernaannya.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mengatakan BAK lancar dan pasien mengatakan belum ada BAB selama dirumah sakit kurang 2 hari.

f. Pola kognitif – perceptual

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan mampu berorientasi dengan baik ditempat kerja atau dilingkungan sekitar rumahnya tidak ada masalah.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mampu berorientasi dengan baik bersama perawat atau dokter dan tidak ada masalah dengan rumah sakit atau dengan perawat dan dokternya.

g. Pola konsep diri

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan selalu berpikir positif untuk melakukan kegiatan sehari – hari dengan baik agar tetap memiliki jiwa yang sehat dan ketika ada masalah pasien akan selalu memberitahukan suami dan keluarganya sehingga pasien mendapatkan dukungan yg positif dari keluarga.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mengatakan selalu berpikir positif selama di rs ketika akan melakukan operasi.

h. Pola coping stress

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan ketika stres bekerja atau lelah akan mengambil cuti beberapa hari untuk beristirahat dan berkumpul bersama keluarga atau jalan bersama anak suami.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mengatakan ketika stres ketika berada di rs akan lebih banyak bermain handphone dan beristirahat.

i. Pola seksualitas – reproduksi

- Sebelum masuk rumah sakit

Pasien mengatakan pertama kali mengalami menstruasi pada usia 13 tahun dan sampai saat ini pasien masih mengalami menstruasi secara rutin setiap bulan. tidak ada masalah dengan menstruasinya. Pasien juga memiliki anak satu dan suami.

- Sesudah masuk rumah sakit

Pasien mengatakan menstruasi masih normal tidak ada masalah.

j. Pola peran – hubungan

- Sebelum masuk rumah sakit

Sebelum masuk rumah sakit pasien mengatakan berperan sebagai ibu rumah tangga dan karyawan. Hubungan pasien dengan anak; suami dan rekan sekerja baik aja tidak ada masalah atau pertengkaran.

Sesudah masuk rumah sakit

Keluarga dan suami selalu memberi dukungan kepada pasien, selama dirawat di rumah sakit dalam menjalani pengobatan. Selama di rumah sakit, pasien selalu ditemani oleh ibu, suami dan anaknya..

k. Pola nilai dan kepercayaan

- Sebelum masuk rumah sakit

Sebelum masuk Rs pasien mengatakan beraagama muslim dan masih menjalankan ibadah sesuai ajaran agamanya.

- Sesudah masuk rumah sakit

Setelah masuk Rs pasien mengatakan pada hari pertama dan kedua ada menjalankan ibadah setelah hari berikutnya tidak ada menjalankan ibadahnya karna menyesuaikan kondisi ruangan

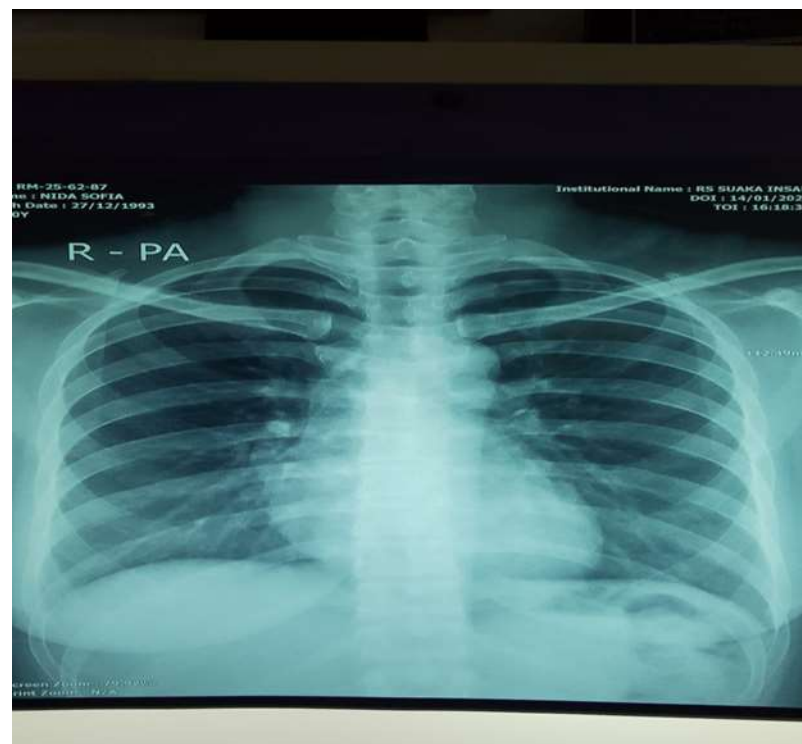
B. PROSEDUR DIAGNOSTIK

N o	Hari/Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai	Satuan	Analisa
1	14 – 01 – 2023	Pemeriksaan Lab Hematologi - Hemoglobin - Hematokrit - Leukosit - Trombosit	12.5 37.5 7.7 283	12 – 14 37 – 43 4 – 10 150 – 400	g/dl % Ribu/uL Ribu/uL	Dari pemeriksaan laboratorium hematologi normal tidak ada masalah
2	14 – 01 – 2023	Pemeriksaan Lab APTT PPT Kimia Darah - Glukosa darah sewaktu - Ureum - Creatinin	30.2 12.5 93 32 0,5	27.0 – 42.0 11.0 – 18.0 <18 0 15 – 39 0,6 – 1,1	Detik Detik Mg/dl Mg/dl Mg/dl	Dari pemeriksaan laboratorium kimia darah normal tidak ada masalah
3	14 – 01 – 2023	Thorax PA	Cor normal Pulmo normal			Hasil foto rongen masih normal dan tidak ada

						masalah
4	09 – 10 – 2023	Waters	Sinusitis maxillari s dextra rhinitis			Sinusitis maxillaris adalah terjadinya peradangan pada kedua sinus rongga rahang. Gejala utamanya antara lain hidung tersumbat, lendir dari hidung atau tenggoroka n yang kental terkadang berbau, nyeri diwajah serta gangguan penghidu



Gambar 1.1 Pemeriksaan Waters



Gambar 1.2 Pemeriksaan Rongen

C. ANALISA DATA

Analisa Data Pre op

Data	Etiologi	Problem
<p>Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan untuk saat ini nyeri pada hidung sebelah kanan dan pipi sampai menembus kepala sebelah kanan dari depan sampai kebelakang.</p> <p>P : nyeri ketika akan tidur terlentang atau menundukkan kepala kebawah.</p> <p>O : nyeri seperti ditekan dan ditusuk</p> <p>R : nyeri pada hidung, pipi sampai kepala bagian balakang</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spo2 : 99%, P : 103 x/menit, R : 21 x/menit, BP : 120/80 mmhg, dan T : 36,6 C. - Skala 4 - Sulit tidur - Tampak gelisah - Nafsu makan menurun - Waters (sinusitis maxillaris dextra rhinitis) 	<p>Virus, bakteri dan jamur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Vasodilatasi vaskuler</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peradangan area hidung mukosa dan konka hidung bengkak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penumpukan mukus di sinus maxilla</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Saraf sensori dan etmoid anterior tertekan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>(D.0077) Nyeri akut Pre Op</p>

Data	Etiologi	Problem
<p>Data Subjektif : pasien mengatakan ketika akan tidur pasien gelisah karena harus mencari posisi tidur yang nyaman agar dapat tidur dengan baik karena ketika tidur telentang pasien sulit bernapas</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak gelisah - Sulit tidur 	<p>Virus, bakteri dan jamur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Infeksi pada sinus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Proses inflamasi pada sinus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Defisiensi pengetahuan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Klien cemas terhadap perubahan status kesehatan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ansietas</p>	<p>Ansietas (D.0080)</p>
Faktor Resiko	Etiologi	Problem
<p>Prosedur Invansif (Pemasangan Infus)</p>	<p>Prosedur Invansif (Pemasangan Infus)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Resiko Infeksi</p>	<p>Resiko Infeksi (D.0142)</p>

Analisa data post op

Data	Etiologi	Problem
<p>Data Subjektif : pasien mengeluh nyeri pada kedua hidung setelah operas P : ketika akan beraktivitas O : nyeri seperti ditusuk R : nyeri pada kedua hidung setelah operas S : skala 5 T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Objektif : - Spo2 : 99%, P : 80 x/menit, R : 21 x/menit, BP : 120/80 mmhg, dan T : 36,6 - Terpasang tampon - Skala 5 - Hidung bengkak - Waters (sinusitis maxillaris dextra rhinitis)</p>	<p>Rhinosinusitis</p> <p>↓</p> <p>Tindakan pembedahan</p> <p>↓</p> <p>Insisi jaringan</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan (luka)</p> <p>↓</p> <p>Merangsang mediator nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>(D.0077) Nyeri Akut Post Op</p>
Faktor	Etiologi	Problem
<p>Prosedur pembedahan</p>	<p>Rhinosinusitis</p> <p>↓</p> <p>Tindakan pembedahan</p> <p>↓</p>	<p>Resiko Infeksi (D.0142)</p>

	<p>Insisi jaringan</p> <p>↓</p> <p>(luka)</p> <p>↓</p> <p>kemungkinan kuman masuk</p> <p>↓</p> <p>Resiko infeksi</p>	
Faktor	Etiologi	Problem
Tindakan Pembedahan	<p>Rhinosinusitis</p> <p>↓</p> <p>Tindakan pembedahan</p> <p>↓</p> <p>insisi</p> <p>↓</p> <p>Resiko Pendarahan</p>	Resiko Pendarahan (D.0012)
Data	Etiologi	Problem
<p>Data Subjektif :</p> <p>pasien mengeluh sulit bernapas karena hidung tertutup tampon, hidung terasa penuh dengan cairan.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang tampon - tidur dengan posisi semifowler - tidur mulut terbuka - keluar cairan dari dalam hidung. - Terpasang infus 	<p>Rhinosinusitis</p> <p>↓</p> <p>Tindakan pembedahan</p> <p>↓</p> <p>insisi</p> <p>↓</p> <p>ada bekas luka dan terpasang tampon di kedua hidung</p> <p>↓</p> <p>Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)

1. Rumusan diagnosa masalah keperawatan utama

a. Diagnosa Pre Op

- (D.0077) Nyeri akut pre op b/d agen pencederaan fisiologis ditandai dengan Pasien mengatakan untuk saat ini nyeri hidung sebelah kanan dan pipi sampai menebus kepala sebelah kanan dari depan sampai kebelakang seperti ditekan dan ditusuk. Terkadang nyeri hilang timbul, skala 4, Pulse : 103 x/menit, waters (sinusitis naxilaris dextra rhinitis)
- Ansietas (D.0080)
- Resiko Infeksi (D.0142)

b. Diagnosa Post Op

- (D.0077) Nyeri Akut Post Op b/d agen pencederaan fisik prosedur operasi ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kedua hidung setelah operas, nyeri seperti ditusuk, terkadang nyeri hilang timbul, Nyeri pada hidung dengan skala 5, kualitas nyeri seperti ditusuk, nyeri hilang timbul. Terpasang tampon, Skala 5.
- Resiko Infeksi (D.0142)
- Resiko Pendarahan (D.0012)
- Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)

D. NURSING CARE PLAN

1. **Diagnosa Keperawatan:** (D.0077) Nyeri akut pre op b/d agen pencederaan fisiologis ditandai dengan Pasien mengatakan untuk saat ini nyeri hidung sebelah kanan dan pipi sampai menebus kepala sebelah kanan dari depan sampai kebelakang seperti ditekan dan ditusuk. Terkadang nyeri hilang timbul, Pulse : 103 x/menit, waters (sinusitis maxilaris dextra rhinitis)

Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
selama dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun. kriteria hasil : 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal (Pulse Normal) 2. keluhan nyeri menurun 3. gelisah menurun 4. kesulitan tidur	Manajemen (I.08238) Observasi - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi ras nyeri (terapi musik, kompres	- Untuk mengetahui mimik wajah yang diperlihatkan pasien saat nyeri muncul - Mengetahui seberapa besar rasa nyeri mempengaruhi kualitas hidup - Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien - Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien dan memberikan kenyamanan - Mengurangi/menghilangkan rasa nyeri - Untuk membantu proses penyembuhan pasien pasca operasi/untuk mengurangi

menurun	air hangat/dingin, terapi pinjat) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan dan kebisingan) Edukasi - Anjurkan penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik (Ketorolac 1 amp 30 mg)	nyeri
---------	--	-------

Diagnosa Keperawatan: (D.0077) Nyeri akut pre op b/d agen pencederaan fisiologis ditandai dengan Pasien mengatakan untuk saat ini nyeri hidung sebelah kanan dan pipi sampai menebus kepala sebelah kanan dari depan sampai kebelakang seperti ditekan dan ditusuk. Terkadang nyeri hilang timbul, Pulse : 103 x/menit, waters (sinusitis maxilaris dextra rhinitis)

Impementasi	Evaluasi	Tdd
16 Januari 2024, 09.00 wita - Mengidentifikasi respons nyeri	Selasa, 16 januari 2024 13.00 wita	

<p>non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat/dingin, terapi pinjat) - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan dan kebisingan) - Menganjurkan penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Memberikan analgetik (Ketorolac 1 amp 30 mg, Methilprednisolon 1 x ½ vial, Cefadroxil 500mg, Dexametasone 1 amp). 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan masih nyeri pada hidung sebelah kanan sampai ke pipi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Tampak sulit tidur - Skala nyeri 4 - TTV (P : 115 x/menit, R : 22 x/menit, T : 36,7 C, TD : 130/90 mmhg, spo2 : 99%) <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
--	---	--

2. **Diagnosa Keperawatan :** (D.0077) Nyeri Akut Post Op b/d agen pencederaan fisik prosedur operasi ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kedua hidung setelah operas, nyeri seperti ditusuk, terkadang nyeri hilang timbul. Nyeri pada hidung dengan skala 5, kualitas nyeri seperti ditusuk, nyeri hilang timbul. Terpasang tampon, Skala 5

Tujuan & Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
Selama dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun. kriteria hasil : 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal 2. keluhan nyeri menurun 3. gelisah	Manajemen (I.08238) Observasi - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik, kompres air hangat/dingin) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	- Untuk mengetahui mimik wajah yang diperlihatkan pasien saat nyeri muncul - Mengetahui seberapa besar rasa nyeri mempengaruhi kualitas hidup - Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien - Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien dan memberikan

menurun 4. kesulitan Didur i menurun a g n o s a K e	(mis. Suhu ruangan dan kebisingan) Edukasi - Anjurkan penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik (Ketorolac 1 amp 30 mg)	kenyamanan - Mengurangi/menghilangkan rasa nyeri - Untuk membantu proses penyembuhan pasien pasca operasi/untuk mengurangi nyeri
--	---	--

perawatan : (D.0077) Nyeri Akut Post Op b/d agen pencederaan fisik prosedur operasi ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kedua hidung setelah operasi, nyeri seperti ditusuk, terkadang nyeri hilang timbul. Nyeri pada hidung dengan skala 5, kualitas nyeri seperti ditusuk, nyeri hilang timbul. Terpasang tampon, Skala 5

Implementasi	Evaluasi	Tdd
17 Januari 2024, 10.00 wita - Mengidentifikasi respons nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Mengontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan dan kebisingan) - Memberikan analgetik (Ketorolac 1 amp 30 mg, Methilprednisolon 1 x ½	Kamis, 18 Januari 2024 13.30 wita S : Pasien mengatakan masih nyeri pada kedua hidung setelah operasi, nyeri seperti ditusuk, skala 5. lalu ada cairan didalam hidung, sulit bernapas sehingga harus bernapas lewat mulut. O : - Ada cairan yang merembes	

vial, Cefadroxil 500mg, Dexametasone 1 amp).	kesana - Tampak terpasang tampon kedua hidung - Posisi semifowler - TTV (P : 80 x/menit, R : 20x/menit, T : 37,5 C, TD : 130/90 mmhg, spo2 : 99%) A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
--	--	--

E. DRUGS STUDY

Nama obat	Indikasi	Kontraindikasi	Mekanis obat	Efek samping	Peru
Methilprednisolon 62,5 mg	Obat untuk meredakan peradangan pada berbagai kondisi, termasuk radang sendi, radang usus, asma, psoriasis,	Merupakan sebuah kondisi, penyakit atau situasi yang membuat seseorang tidak boleh untuk menjalankan pengobatan tertentu. Seseornga dengan kondisi berikut dokter anjurkan untuk mengonsumsi	IV	<ul style="list-style-type: none"> - Mual dan muntah - Pusing - Sakit kepala - mulas - Sulit tidur - Perubahan nafsu makan - Jerawat - Berkeringat - Nyeri sendi 	<ul style="list-style-type: none"> - O se pe ob - Pa tar sa se pe ob da - Ka ale

	lupus sehingga multiple sclerosis . Obat ini juga digunakan dalam pengobatan reaksi alergi yang parah	methylprednisolone : tuberkulosis aktif yang tidak mendapatkan pengobatan		<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tulang - Mudah memar - Ruam - Gatal - Kesulitan bernapas 	
Dexametasone 5mg/ml	Sebagai antiinflamasi dan immunosupresan, misalnya pada penyakit sendi inflamatori, meningitis bakterial, atau pun eksaserbasi akut multiple sklerosis. Menguran	Tukak lambung/usus, infeksi berat, hipertensi dan penyakit jantung	Drip	<ul style="list-style-type: none"> - Rasa panas di dada (heartburn) - Nafsu makan meningkat - Detak jantung tidak beraturan - Berat badan naik drastis secara tiba-tiba - Kejang 	<ul style="list-style-type: none"> - O... se pe ob - Pa tar sa se pe ob da - Ka al

	gi atau menekan proses peradangan dan alergi yang terjadi pada tubuh.			- Peningkatan kadar gula darah	
Ketorolac 1 amp 30 mg	Ketorolac adalah untuk meredakan nyeri sedang hingga berat. Obat ini sering digunakan setelah operasi atau prosedur medis yang bisa menyebabkan nyeri. Ketorolac merupakan obat	Tukak lambung kronis, gangguan ginjal, risiko pendarahan dan yang tinggi, dan pendarahan saluran pencernaan, ibu menyusui	Drip	- Gangguan pencernaan seperti - sakit perut - mual dan muntah - perut kembung - nyeri perut - diare - dispepsia - sulit tidur	- ob se pe ob - ka se pe ob me tar se pe ke

	golongan antiinflamasi nonsteroid (OAINS) yang memiliki bentuk sediaan tablet dan suntik				
Methylpredisolone 2 x 8 mg	Methylpredisolone adalah sebagai antiinflamasi atau immunosupresan dalam berbagai kondisi medis, seperti sindrom steven johnson, multiple sclerosis dan kondisi alergi.	Methylpredisolone kontraindikasi pada pasien hipersensitivitas dan penggunaan pada pasien yang melakukan vaksinasi virus hidup.	PO	<ul style="list-style-type: none"> - sakit kepala - sulit tidur - sakit perut - perut kembung 	<ul style="list-style-type: none"> - ob se pe ob pa - be pa jik ke tic ke un me ke pe



Paracetamol 3 x 1 500mg	Untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang seperti sakit kepala, sakit gigi, nyeri otot serta menurunkan demam	Paracetamol jangan diberikan pada penderita hipersensitif/alergi terhadap paracetamol. Dan penderita gangguan fungsi hati berat	PO	<ul style="list-style-type: none"> - mual - sakit perut - tidak nafsu makan - sakit kepala - urine lebih pekat atau berwarna gelap - kulit atau mata menguning - tinja tampak pucat atau berwarna seperti tanah liat 	<ul style="list-style-type: none"> - ob se pe ob pa - be pa jik ke un me ke pe
Cetirizin 0 – 0 – 1 10mg	Untuk meredakan gejala akibat reaksi alergi, hidung meler, bersin –	Hindari penggunaan pada pasien dengan riwayat hipersensitif terhadap cetirizine	PO	<ul style="list-style-type: none"> - rasa kantuk - sulit tidur - rasa lelah - pusing dan sakit kepala - radang tenggorok 	<ul style="list-style-type: none"> - ob se pe ob pa - be pa jik da



	bersin, mata berair dan gatal pada kulit.			<ul style="list-style-type: none"> - an - nyeri - lambung - batuk - berdarah - mulut - kering - penyempitan saluran napas 	se le pa un me	
Catatan perkembangan	Cefadroxi 1 2 x 500mg	Cefadroxi adalah obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri, misalkan tenggorokan, amandel, kulit atau saluran kemih.	Dengan riwayat hipersensitif terhadap cefadoxil atau antibiotik golongan sefalosporin lain merupakan kontraindikasi pemberian cefadroxil.	PO	<ul style="list-style-type: none"> - mual dan muntah - sakit perut - diare berat - sakit tenggorokan - demam - tubuh mudah memar 	- be pa jik me dia un me ke pe
	Selasa, 16 januari 2024, 13.45 wita S : Pasien mengatakan masih nyeri pada hidung sebelah kanan sampai kepipi, nyerinya pun hilang timbul O :	Rabu, 17 januari 2024, 13.50 wita S : pasien mengatakan masih nyeri pada hidung dan hari ini akan menjalankan operasi jam 4 sore O :				



<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Tampak sulit tidur - Skala nyeri 4 - TTV (P : 95 x/menit, R : 20 x/menit, T : 36,1 C, TD : 110/70 mmhg, spo2 : 99%) <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan dan kebisingan) - Menganjurkan penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Memberikan analgetik (Ketorolac 1 amp 30 mg) 	<ul style="list-style-type: none"> - TTV (P : 95 x/menit, R : 20 x/menit, T : 36,1 C, TD : 110/70 mmhg, spo2 : 99%) - Waters (sinusitis maksilaris dextra rhinitis) <p>A :</p> <p>Rencana operasi/pembedahan</p> <p>P :</p>	
<p>Kamis, 18 januari 2024, 12.00 wita</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri pada kedua hidung masih, tetapi tidak terlalu sering muncul, hidung terasa penuh, susah bernapas karna tertutup tampon dan besok rencana pulang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV (P : 79 x/menit R : 20x/menit T : 36 C TD : 120/ 80 mmhg Spo2 : 97%) - Tampak terpasang tampon kedua hidung - Tampak cairan merembes <p>A :</p>	<p>Jumat, 19 januari 2024. 11.00 wita</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri sudah tidak ada nyeri, tidur sudah mulai nyaman, dan hari ini pulang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV (P : 84 x/menit R : 22x/menit T : 36,2 C TD : 120/80 mmhg Spo2 : 100%) - Tampak tampon sudah dilepas - Infus tidak terpasang <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p>	


<p>Lanjutkan intervensi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none">- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan dan kebisingan)- Memberikan analgetik (Ketorolac 1 amp 30 mg)	P : pasien pulang	
--	-------------------	--

Nama Mahasiswa : Desterina Agmi, S. Kep
 NIM : 113063J122036
 Semester/kelas : II/ A Reguler
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. NS usia 30 tahun dengan
 Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diruangan Inap Anna Rumah Sakit
 Suaka Insan Banjarmasin 2024
 CI Akademik : Theresia Jamini, S. Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari/tanggal	Arahan dan saran perbaikan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1	Senin, 20 januari 2024.	Bab I - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan umum - Tujuan khusus - Manfaat - Keaslian penelitian Bab II - Tinjauan Pustaka Askep KTI - Keluhan utama - Riwayat penyakit sekarang - Perbaikan diagnosa		
2		Bab II Tinjau Pustaka Bab II Latar Belakang Latar belakang (Dampak,		

		A. konsep Penyakit B. Manajemen C. Diagnosa		
3	18 Februari 2024	- analisa data - Pengkajian - tambahi Sistemasi Post Op - Diagnosa - intervensi Bab IV - Pengkajian - Diagnosa keperawatan Bab I latar belakang	 Th. Juman	
4		Bab III - analisa data - Diagnosa - abstrak - implementasi - evaluasi Bab IV - intervensi - implementasi - Diagnosa	 Th. Juman	

		A. konsep Penyakit B. Manajemen C. Diagnosa		
3	18 Februari 2024	- analisa data - Pengkajian - tambahi Sistemasi Post Op - Diagnosa - intervensi Bab IV - Pengkajian - Diagnosa keperawatan Bab I latar belakang	 Thi. Juman	
4		Bab III - analisa data - Diagnosa - abstrak - implementasi - evaluasi Bab IV - intervensi - implementasi - Diagnosa	 Thi. Juman	

5	Sering 19, 02 - 2024	abstrak - Hasil - kata kunci Bab I Latar Belakang Bab III Implementasi analisa data Intervensi	 Th. Juwani	

Nama Mahasiswa : Desterina Agmi, S. Kep
 NIM : 113063122036
 Semester/kelas : II/ A Reguler
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. NS usia 30 tahun dengan
 Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diruangan Inap Anna Rumah Sakit
 Suaka Insan Banjarmasin 2024
 CI Lahan : Lisna Imelda, S. Kep. Ners

No	Hari/tanggal	Arahan dan saran perbaikan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1	Senin, 29 Januari 2024.	Askep KTI - Riwayat penyakit - Riwayat penyakit dahulu - Genoram - Pemeriksaan fisik (abdomen, akstremitas & genetalia) - Persepsi terhadap kesehatan dan manajemen - Pola eliminasi - Pola seksualitas - reproduksi - Analisa data - Nursing Care Plan - Catatan perkembangan - Drugs study	Lisna Imelda IV	
2	Salasa, 6 Februari	pemeriksaan fisik - Pola lidung - Gejala Korporelalia	Lisna Imelda IV	

		<p>Peta jalan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peta lida dan aktif - analisa data asuhan keperawatan (sesuaikan Bda pd analisa dan paku pengkajian) - Perbaikan fasa analisa & dalam penyajian - Saran pd laburan 		
13	13/02/2024	<p>Dic nyin 24/ labasi fasa ucak & buat lagi</p> <ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi itena - pemeriksaan fisik (analisa) - Peta jalan - analisa data - Rasional → diperbaiki 	Line 1000 10	
4	16/02/2024	<p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - analisa data - Diagnosa - abstrak - implementasi rest op abeliasi (lambatkan SDAP) <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi - implementasi - Diagnosa 	u BAW	