

**ANALISIS PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER
UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN
DENGAN POST OP APPENDIKTOMI
DI RUMAH SAKIT X**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh :
Suci Nurul Aini
202206032

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

**ANALISIS PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER
UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN
DENGAN POST OP APPENDIKTOMI
DI RUMAH SAKIT X**

KARYA ILMIAH AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada
Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga



Oleh :
Suci Nurul Aini
202206032

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA PENULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Suci Nurul Aini

NIM : 202206032

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Penerapan Aromaterapi Lavender untuk

Menurunkan Nyeri pada Pasien dengan Post Op Appendiktomi di Rumah Sakit X

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 10 Juli 2023

Yang menyatakan,



(Suci Nurul Aini)

NIM. 202206032

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Suci Nurul Aini

NIM : 20206032

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA : Analisis Penerapan Aromaterapi Lavender untuk

Menurunkan Nyeri pada Pasien dengan Post Op Appendiktomi di Rumah Sakit X

Bekasi, 10-07-2023

Pembimbing



(Ns. Latriyanti., M.Kep)

NIDN. 0313078005

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Ratih Bayudingsih., M.Kep)

NIDN. 0411117202

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini Diajukan Oleh

Nama : Suci Nurul Aini

Nim : 202206032

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA : Analisis Penerapan Aromaterapi Lavender untuk
Menurunkan Nyeri pada Pasien dengan Post Op Appendiktomi di Rumah Sakit X

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Karya Ilmiah Akhir Ners di
hadapan Tim Penguji pada tanggal 10 Juli 2023.

DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji



(Ns. Nancy Susanita, S.Kep., M.Kep)

NIK. 22061670

Anggota Penguji



(Ns. Lastriyanti, M.Kep)

NIDN. 0313078005

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Stikes Mitra Keluarga



(Ns. Ratih Bayuningsih, M.Kep)

NIDN. 0411117202

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian Apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0.05%. Prevalensi Apendisitis Akut di Indonesia berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi. Berdasarkan data rekam medis yang didapatkan pada Rumah Sakit X pada tahun 2022 dari bulan januari sampai desember di dapatkan jumlah pasien dengan diagnosis apendisitis sebanyak 89 pasien dan dilakukan tindakan apendektomi.

Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan aromaterapi lavender pada pasien post op Appendektomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah.

Metode: Metode penulisan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang dikaji adalah tiga pasien dewasa post op Appendektomi dengan masalah keperawatan nyeri akut. Alur dalam penulisan menggunakan format asuhan keperawatan, Nursing Kit, dan SOP aromaterapi lavender.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil pengkajian ketiga pasien memiliki keluhan utama yang sama yaitu nyeri luka post op. Diagnosa keperawatan prioritas pada ketiga pasien adalah nyeri akut. Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut yaitu manajemen nyeri. Salah satu implementasi keperawatan yang dilakukan adalah metode pengurangan nyeri dengan tehnik nonfarmakologi atau terapi komplementer yaitu pemberian aromaterapi lavender. Evaluasi hasil setelah dilakukan terapi ketiga pasien menunjukkan penurunan skala nyeri dari sebelum diberikan rata-rata nyeri sedang (skala 4-6), setelah diberikan terapi menurun menjadi nyeri ringan (skala 1-3).

Rekomendasi: Penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian aromaterapi lavender ini dapat dijadikan sumber penatalaksanaan pengurangan nyeri dengan tehnik nonfarmakologi atau terapi komplementer pada pasien post op Appendektomi.

Kata Kunci : Appendektomi, Nyeri, Aromaterapi Lavender

ABSTRACT

Background: Indonesia ranks first as the highest incidence of acute appendicitis with a prevalence of 0.05%. The prevalence of acute appendicitis in Indonesia is around 24.9 cases per 10,000 population. Based on medical record data obtained at Hospital X in 2022 from January to December, a total of 89 patients were diagnosed with appendicitis and an appendectomy was performed.

Objective: Providing nursing care by providing lavender aromatherapy to post op appendectomy patients with acute pain nursing problems at home.

Method: The writing method is descriptive with a case study approach. The case study subjects studied were three adult post op appendectomy patients with acute pain nursing problems. The flow in writing uses the format of nursing care, Nursing Kit, and lavender aromatherapy SOP.

Nursing Care Results: The results of the study of the three patients had complaints. The main thing is post op wound pain. The priority nursing diagnosis in the three patients is acute pain. Nursing interventions carried out to deal with acute pain are pain management. One of the implementations of nursing that is carried out is the method of reducing pain with non-pharmacological techniques or complementary therapy, namely the administration of lavender aromatherapy. Evaluation of the results after the therapy for the three patients showed a decrease in the pain scale from before being given an average of moderate pain (scale 4-6), after being given therapy it decreased to mild pain (scale 1-3).

Recommendation: The application of nursing care by administering lavender aromatherapy can be used as a source of pain reduction management with nonpharmacological techniques or complementary therapy in post-op appendectomy patients.

Keywords: Appendectomy, Pain, Lavender Aromatherapy

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Tugas akhir yang berjudul **“ANALISIS PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN DENGAN POST OP APPENDIKTOMI DI RUMAH SAKIT X”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Tugas akhir ini. Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga yang telah memberikan kesempatan dan memotivasi dalam menuntut ilmu di STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Ns. Ratih Bayuningsih, M.Kep selaku koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang telah memberikan kesempatan dan memotivasi dalam menuntut ilmu di STIKes Mitra Keluarga.
3. Ibu Ns. Latriyanti, M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan Tugas akhir profesi.
4. Ibu Ns. Nancy Susanita, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama sidang tugas akhir profesi
5. Terima kasih kepada seluruh dosen dan staf karyawan STIKes Mitra Keluarga yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di kampus STIKes Mitra Keluarga.
6. Terima kasih kepada Mitra Keluarga Bekasi yang sudah memberikan kesempatan kepada saya untuk penyelesaian penyusunan Tugas akhir di Mitra Keluarga Bekasi.
7. Terima kasih kepada kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan penuh secara materi dan doa untuk penulis.
8. Terima kasih kepada keluarga (Muhammad Yunus, Sartika Sheila Supit, Yeni Kartika, Muhammad Idris, Arial Gevariel Akhdan, Rachmawati

Queenza Shaba, Khalila Azalea Putri) yang selalu memberikan semangat, serta selalu mendoakan dan memberikan dukungan penuh untuk kemajuan hidup penulis.

9. Terima kasih kepada kekasih (muhamad lutfi) yang selalu memberikan semangat, serta selalu mendoakan dan memberikan dukungan penuh untuk penulis dan banyak membantu penulis dalam kesulitan menyelesaikan tugas akhir profesi ini.
10. Terima kasih kepada teman sekaligus sahabat yang selalu memberikan semangat, saran, serta dukungan untuk penulis dan semua orang yang mendoakan penulis.
11. Terima kasih kepada teman-teman angkatan 2023 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya tugas akhir profesi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
12. Terima kasih pihak-pihak yang terkait dengan penyelesaian penulisan tugas akhir profesi, yang bersedia dan telah mengizinkan saya untuk menyelesaikan penulisan tugas akhir profesi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membukan diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 10 Juli 2023



Suci Nurul Aini

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)	i
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA PENULISAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Penyakit Apendisitis	6
1. Pengertian	6
2. Etiologi	6
3. Tanda dan Gejala	7
4. Patoflowdiagram	8
5. Pemeriksaan Penunjang.....	9
6. Penatalaksanaan Medis.....	9
7. Penatalaksanaan Keperawatan.....	9
B. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan: Nyeri.....	10
1. Pengertian	10
2. Data Mayor dan Data Minor.....	12
3. Faktor Penyebab	13
4. Penatalaksanaan.....	13
C. Konsep Intervensi Inovasi.....	15
1. Pengertian	15
2. Tujuan.....	15
3. Alat dan bahan	15
4. Strategi operasional prosedur (SOP)	15
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	16
1. Pengkajian	16
2. Diagnosa Keperawatan	19
3. Intervensi Keperawatan	20
4. Implementasi Keperawatan	28
5. Evaluasi Keperawatan	28
BAB III METODE PENULISAN	29
A. Jenis atau design karya tulis ilmiah.....	29

B. Subyek studi kasus karya tulis ilmiah	29
C. Lokasi dan waktu studi kasus.....	30
D. Fokus studi kasus	30
E. Definisi operasional	31
F. Instrument studi kasus.....	33
G. Metode pengumpulan data	33
H. Analisa data dan penyajian data	34
I. Etika studi kasus.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Profil lahan praktek	37
1. Visi misi instansi tempat praktek	37
2. Gambaran wilyah tempat praktek.....	37
3. Angka kejadian kasus yang dikelola di tempat praktek	37
4. Upaya pelayanan dan penanganan kasus medis dan gangguan kebutuhan dasar yang dilakukan di tempat praktek.....	37
B. Ringkasan proses asuhan keperawatan (3 pasien)	38
C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi	60
D. Keterbatasan studi kasus	63
BAB IV PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran / rekomendasi	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Gejala dan Tanda Mayor Nyeri Akut.....	12
Tabel 2. 2 Gejala dan Tanda Minor Nyeri Akut	12
Tabel 2. 3 Kriteria Hasil: Nyeri Akut.....	15
Tabel 2. 4 Intervensi keperawatan yang muncul sesuai diagnosa keperawatan diatas sebagai berikut (PPNI, 2018).....	20
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	31
Tabel 4. 1 Lembar observasi tiga pasien sebelum dan sesudah	60
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Patoflowdiagram apendisitis (Saputra et al., 2023).....	8
Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale (NRS)	11
Gambar 2. 3 Visual Analog Scale (VAS)	11
Gambar 2. 4 Face Scale Wong-Beker	12
Gambar 3. 1 Numeric Rating Scale.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Uji Plagiarisme (<25%)	71
Lampiran 2 Informed Consent	72
Lampiran 3 Lembar Observasi.....	73
Lampiran 4 Sop intervensi	74
Lampiran 5 Lembar bimbingan.....	75

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendiks adalah organ tambahan kecil yang menyerupai jari, melekat pada sekum tepat di bawah katup ileosekal, apendiks organ yang mudah mengalami obstruksi dan rentan terhadap infeksi (apendisitis) (Baughman & Hackley, 2000). Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks akibat infeksi oleh bakteri, apabila sisa makanan masuk ke dalam apendiks kemudian makanan tersebut busuk dan sulit untuk dikeluarkan, akibatnya apendiks akan mengalami peradangan (Firmansyah et al., 2014). Apendisitis lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan wanita, usia rentan terkena apendisitis sekitar usia 10 tahun sampai 30 tahun (Baughman & Hackley, 2000).

Apendisitis belum diketahui penyebabnya secara spesifik, tetapi ada beberapa faktor predisposisi yang dapat menjadi penyebab yaitu obstruksi lumen yang disebabkan oleh adanya feses di dalam lumen apendiks kemudian benda benda asing seperti biji-bijian juga dapat menyebabkan obstruksi, selain itu infeksi dari kuman *E.Histolyca* dan *Streptococcus* juga dapat menyebabkan infeksi di apendiks sehingga terjadi peradangan (Corwin, 2009).

Prevalensi apendisitis di dunia sekitar 1,1 kasus tiap 1.000 orang pertahun, angka kejadian Apendisitis Akut mengalami kenaikan dari 7,62 menjadi 9,38 per 10.000 dari tahun 1993 sampai 2008 (WHO, 2020). Kejadian Apendisitis akut di negara berkembang tercatat lebih rendah dibandingkan dengan negara maju, di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian Apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02% (Wijaya et al., 2020). Prevalensi Apendisitis Akut di Indonesia berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi dan prevalensi apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita (Risksedas, 2018). Berdasarkan data rekam

medis yang didapatkan pada Rumah Sakit X pada tahun 2022 dari bulan januari sampai desember di dapatkan jumlah pasien dengan diagnosis apendisitis sebanyak 89 pasien dan dilakukan tindakan apendektomi.

Penanganan medis pada penderita apendisitis biasanya akan dilakukan apendektomi atau pembedahan dengan cara pengangkatan atau pembuangan apendiks (Smeltzer & Bare, 2009). Saat ini apendektomi memiliki dua metode prosedur operasi dengan laparatomi dan laparaskopi. Laparatomi adalah membedah perut sepanjang 5-10 cm dan mengangkat usus buntu, sedangkan laparaskopi adalah membuat sayatan sebesar lubang kunci diperut dari lubang itu dokter akan memasukkan alat bedah khusus untuk mengangkat usus buntu (Kemenkes, 2022b). Saat ini di Rumah Sakit X lebih banyak menggunakan metode laparaskopi dibandingkan laparatomi, karena pada metode laparaskopi meminimalkan rasa nyeri karena tidak memiliki sayatan hanya lubang kecil saja.

Nyeri post op laparaskopi diakibatkan oleh adanya trauma fisiologis pada individu yang terjadi akibat adanya prosedur pembedahan, letak insisi dan kedalaman nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan trauma pembedahan, adapun nyeri yang dialami individu post operasi apendektomi adalah nyeri akut (Perry & Potter, 2010).

Metode untuk menurunkan rasa nyeri baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Menurunkan nyeri secara farmakologi seperti program terapi obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, dan perawat berperan menurunkan nyeri dengan intervensi terapeutik seperti nonfarmakologi seperti bimbingan antisipasi, relaksasi, distraksi, biofeedback, hypnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, dan stimulasi kutaneus (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Terapi komplementer atau nonfarmakologi adalah pengobatan penunjang yang dilakukan bersamaan dengan terapi farmakologi, terdapat beberapa terapi komplementer yang dapat menurunkan rasa nyeri seperti kompres hangat, kompres dingin, massage/pijat, akupunktur, teknik

relaksasi, dan terapi perilaku (PKRS RS Mardi Rahayu, 2021). Salah satu terapi komplementer yang efektif untuk menurunkan nyeri adalah teknik relaksasi menggunakan aromaterapi.

Aromaterapi adalah pengobatan alternatif yang penggunaannya menggunakan bahan aromatik, termasuk minyak esensial, dan senyawa aroma lainnya, terapi ini diklaim mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis atau fisik, beberapa jenis aromaterapi yang dapat menurunkan rasa nyeri, seperti aromaterapi lavender, aromaterapi mawar, aromaterapi melati, aromaterapi citrus aurantium, aromaterapi boswellia carterii dan aromaterapi lemon (RS Prespira, 2022).

Aromaterapi lavender adalah salah satu jenis tanaman esensial yang hasil olahannya dapat digunakan sebagai aromaterapi yang memiliki manfaat untuk relaksasi, pengusir nyamuk, perawatan kulit dan rambut (RS Prespira, 2022). Aromaterapi lavender yang diberikan dapat memberikan rangsangan pada korteks olfaktorius lalu menstimulasi otak dan impuls mencapai sistem limbik maka mempengaruhi suasana hati, aroma terapi ini dapat membuat seseorang menjadi rileks dan mempengaruhi suasana hati sehingga memberikan pengaruh pada skala nyeri pasien, pemberian aroma terapi lavender bisa menjadi alternatif terapi non farmakologis pada pasien post operasi dan bisa dilakukan secara mandiri di rumah (Azizah et al., 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian tentang Penerapan Teknik Distraksi Relaksasi Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Apendektomi Di RSUD RA Kartini Jepara didapatkan hasil bahwa aromaterapi lavender efektif dapat menurunkan skala nyeri dari dua responden dengan skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender berada di skala sedang (skala 4-6) dan setelah diberikan aromaterapi lavender menurun menjadi skala ringan (skala 1-3) (Afriani & Fitriana, 2020) dan juga sejalan dengan hasil penelitian tentang Efek Aromaterapi Lavender Prancis pada Tingkat Nyeri dan Jumlah Obat yang Diresepkan untuk Mengurangi Nyeri Pasca-Apendektomi juga mendapatkan hasil

aromaterapi lavender efektif dapat menurunkan skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi (Ghadirian et al., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 3 orang pasien post op apendiktomi di Ruang Cempaka Rumah Sakit X pada bulan Oktober 2022 sampai Juni 2023 didapatkan data bahwa ketiga pasien post op mengeluhkan nyeri pada daerah luka operasinya.

Penulis melakukan asuhan keperawatan bedah pada pasien post op apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Cempaka Rumah Sakit X yang akan disusun sebagai Karya Akhir Ilmiah Ners. Sebagai salah satu intervensi masalah keperawatan nyeri akut, penulis memilih aromaterapi lavender untuk diketahui keefektifannya dalam mengurangi rasa nyeri pasien post op apendiktomi.

B. Tujuan

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan yang dicapai dalam karya tulis ini adalah :

1. Tujuan Umum

Mampu menganalisis tentang penerapan Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien dengan post op Appendiktomi di Rumah Sakit X.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik jenis kelamin dan usia responden
- b. Melakukan pengkajian pada kasus dengan post op Appendiktomi
- c. Menyusun diagnosa keperawatan pada kasus post op Appendiktomi
- d. Menyusun intervensi keperawatan dan intervensi inovasi berdasarkan EBNP pada kasus post op Appendiktomi
- e. Menerapkan implementasi keperawatan pada kasus post op Appendiktomi
- f. Melakukan hasil evaluasi keperawatan pada kasus post op Appendiktomi

C. Manfaat

Berdasarkan tujuan karya tulis yang ingin dicapai, manfaat langsung atau tidak langsung dari karya tulis ini diharapkan memiliki manfaat. Manfaat dari karya tulis ini adalah :

1. Institusi pendidikan

Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk karya tulis selanjutnya atau digunakan sebagai sumber referensi mengenai aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri post op appendiktomi.

2. Masyarakat/pasien

Diharapkan karya tulis ini mampu memberikan informasi serta wawasan kepada masyarakat/pasien agar mampu mengetahui bahwa aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri post op appendiktomi.

3. Penulis

Diharapkan karya tulis ini dapat menambah wawasan penulis serta menambah pengetahuan nyata mengenai aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri pada pasien post op appendiktomi

4. Pelayanan keperawatan

Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi untuk tenaga kesehatan dan dapat juga di aplikasikan kepada pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit Apendisitis

1. Pengertian

Apendisitis merupakan penyakit yang sering dikenal dengan sebutan usus buntu, usus buntu adalah benjolan kecil yang berada di awal usus besar atau sekum, benjolan kecil yang berukuran 5-10 cm dan sering ditemukan pada usia 10-20 tahun (Masriadi, 2021).

Apendisitis atau usus buntu adalah peradangan yang terjadi pada organ usus (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan definisi dari beberapa ahli di atas penulis menyimpulkan bahwa apendisitis adalah penyakit sistem pencernaan yang biasa di kenal oleh orang awam dengan sebutan usus buntu.

2. Etiologi

Usus buntu disebabkan oleh beberapa faktor, seperti :

- a. Infeksi cacing atau parasit
- b. Usus tersumbat feses
- c. Cedera dibagian perut, dan
- d. Pembesaran kelenjar getah bening di dinding saluran cerna

Terdapat beberapa jenis makanan yang bisa menyebabkan usus buntu, seperti :

- a. Produk olahan daging, seperti : nuget, sosis, bakso
- b. Buah kering
- c. Biji-bijian, seperti biji gandum dan biji lainnya yang sulit di cerna oleh usus
- d. Daging merah, karena terdapat cacing pita sapi di dalam tubuh sapi
- e. Makanan pedas
- f. Makanan yang mengandung pemanis buatan
- g. Fast food atau makanan cepat saji
- h. Minuman beralkohol

i. Produk olahan susu seperti keju

(Kemenkes, 2023)

3. Tanda dan Gejala

Apendisitis memiliki gejala yang khas, seperti:

a. Mual muntah

b. Nyeri di perut kanan bawah

c. Demam dengan suhu 37,8-38,8 derajat celsius

d. Nafsu makan menurun

e. Konstipasi

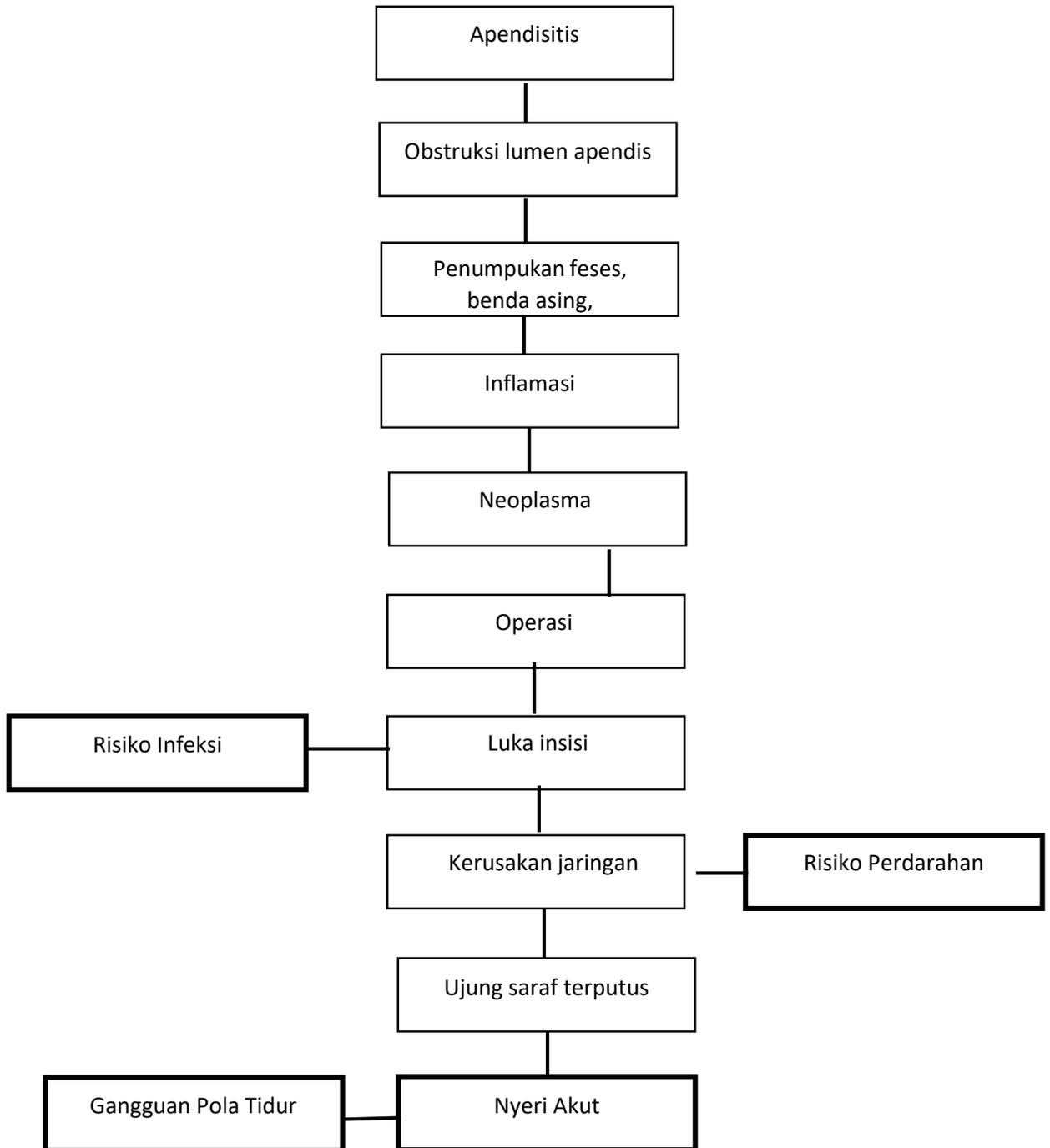
f. Sulit buang angin

g. Diare

h. Bengkak bagian perut

(Masriadi, 2021)

4. Patoflowdiagram



Gambar 2. 1 Patoflowdiagram apendisitis (Saputra et al., 2023)

5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan, seperti :

- a. USG abdomen
- b. Rontgen
- c. Pemeriksaan laboratorium, dan
- d. Urine

(Dinkes Kabupaten Bangka Barat, 2022).

- e. Pemindaian CT scan atau MRI
- f. Pemeriksaan panggul
- g. Tes kehamilan

(Kemenkes, 2022b)

6. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan, seperti :

- a. Obat-obatan

Jika pasien mengalami usus buntu ringan dapat diberikan antibiotik dan tidak memerlukan operasi, jika pasien mengalami usus buntu berat dapat diberikan antibiotik melalui infus dan segera dilakukan tindakan operasi

- b. Tindakan operasi

- 1) Laparaskopi

Membuat sayatan sebesar lubang kunci diperut dari lubang itu dokter akan memasukkan alat bedah khusus untuk mengangkat usus buntu

- 2) Laparatomi

Membedah perut sepanjang 5-10 cm dan mengangkat usus buntu

(Kemenkes, 2022b)

7. Penatalaksanaan Keperawatan

- a. Aromaterapi lavender

Nyeri akut adalah nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang ditandai karena adanya peningkatan tegangan otot,

post operasi, keseleo, memar, dan patah tulang yang terjadi kurang dari 6 bulan dan biasanya bahkan kurang dari 1 bulan (Dewi dan Rohni, 2022). Nyeri post operasi dapat diatasi dengan tehnik nonfarmakologi seperti aromaterapi lavender (A. Bangun & Nur'aeni, 2013).

Lavender adalah salah satu jenis tanaman esensial yang hasil olahannya dapat digunakan sebagai aromaterapi yang memiliki manfaat untuk relaksasi, pengusir nyamuk, perawatan kulit dan rambut (RS Prespira, 2022).

Aromaterapi lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, dan memberikan efek relaksasi (A. V. Bangun & Nur'aeni, 2013).

B. Konsep Dasar Masalah Kebutuhan Dasar Keperawatan: Nyeri

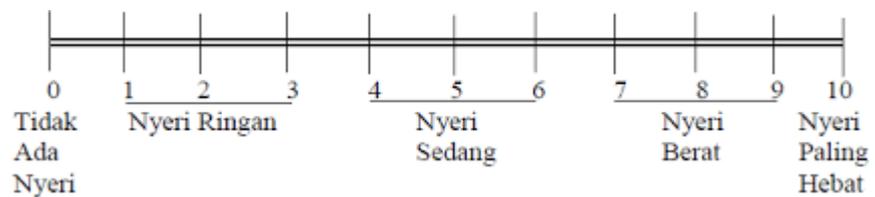
1. Pengertian

Nyeri adalah mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan, karena nilainya bagi kelangsungan hidup, nosiseptor (reseptor nyeri) tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan, klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis, nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang yang tidak lebih dari 6 bulan dan di tandai adanya peningkatan tegangan otot, sedangkan nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu melebihi 6 bulan (Kemenkes, 2022a).

Pengkajian nyeri dilakukan dengan berbagai cara yang sudah dikenal, berikut beberapa alat ukur untuk nyeri :

a. Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale merupakan alat pengukuran nyeri dengan nilai 0 sampai dengan 10 dimana nilai 0 yang berarti tidak merasakan nyeri dan nilai 10 yang berarti nyeri yang dirasakan sangat ekstrim (Vitani, 2019).



Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale (NRS)

b. Visual Analog Scale (VAS)

Visual Analog Scale (VAS) adalah alat pengukur nyeri yang paling intensif untuk mengukur intensitas nyeri, skala linear ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien, seperti penggaris yang panjangnya 10 cm atau 100 mm, titik 0 adalah tidak nyeri dan titik 100 jika nyerinya tidak tertahankan, disebut tidak nyeri jika pasien menunjuk pada skala 0-4 mm, nyeri ringan 5-44 mm, nyerisedang 45-74 mm, nyeri berat 75- 100 mm (Hughes, 2008).



Gambar 2. 3 Visual Analog Scale (VAS)

c. Face Scale Wong-Baker

Face Scale adalah skala nyeri yang digunakan untuk menilai tingkat nyeri dari ekspresi wajah untuk usia 3 tahun ke atas, skala ini memiliki nilai 0-10 dimana wajah pertama (0) artinya tidak nyeri, wajah kedua (2) artinya sakit sedikit, wajah ketiga (4) artinya sedikit lebih sakit, wajah keempat (6) artinya lebih

sakit, wajah kelima (8) artinya jauh lebih sakit, wajah keenam (10) artinya sangat sakit tidak terkontrol (HONESTDOCS, 2019).



Gambar 2. 4 Face Scale Wong-Beker

2. Data Mayor dan Data Minor

Data mayor dan minor dari masalah keperawatan nyeri akut adalah sebagai berikut (PPNI, 2017) :

Tabel 2. 1 Gejala dan Tanda Mayor Nyeri Akut

Subyektif	Obyektif
Mengeluh nyeri	<ul style="list-style-type: none"> a. Tampak meringis b. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri) c. Gelisah d. Frekuensi nadi meningkat e. Sulit tidur

Tabel 2. 2 Gejala dan Tanda Minor Nyeri Akut

Subyektif	Obyektif
Tidak tersedia	<ul style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah meningkat b. Pola napas berubah c. Nafsu makan berubah d. Proses berpikir terganggu e. Menarik diri f. Berfokus pada diri sendiri g. Diaforesis

3. Faktor Penyebab

Beberapa faktor penyebab terjadinya nyeri akut adalah sebagai berikut (PPNI, 2017) :

- a. Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)
- b. Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)
- c. Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan).

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan masalah keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) terbagi menjadi intervensi utama dan intervensi pendukung. Intervensi keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Setiap intervensi terdiri dari tindakan keperawatan yaitu perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan keperawatan pada intervensi terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri akut meliputi intervensi utama dan intervensi pendukung. Intervensi utama terdiri dari manajemen nyeri dan pemberian analgesik. Intervensi pendukung untuk mengatasi masalah nyeri akut adalah terapi relaksasi salah satunya aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender adalah menggunakan essential oil varian lavender yang akan di hirup untuk dapat membantu menurunkan rasa nyeri dan membuat tubuh terasa lebih rileks. Tindakan aromaterapi lavender sebagai berikut :

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif

- 2) Identifikasi tehnik relaksasi yang pernah efektif digunakan
 - 3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan tehnik sebelumnya
 - 4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
 - 5) Monitor respons terhadap terapi relaksasi
- b. Terapeutik
- 1) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
 - 2) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur tehnik relaksasi
 - 3) Gunakan pakaian longgar
 - 4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
 - 5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai
- c. Edukasi
- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi lavender)
 - 2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
 - 3) Anjurkan mengambil posisi nyaman
 - 4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
 - 5) Anjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih
 - 6) Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)

Intervensi keperawatan memiliki tujuan dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, 2019). Kriteria hasil untuk luaran tingkat nyeri adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Kriteria Hasil: Nyeri Akut

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Kemampuan menuntaskan aktifitas	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Menarik diri	1	2	3	4	5
Berfokus pada diri	1	2	3	4	5
Diaphoresis	1	2	3	4	5
Perasaan depresi	1	2	3	4	5

C. Konsep Intervensi Inovasi

1. Pengertian

Aromaterapi lavender adalah salah satu jenis tanaman esensial yang hasil olahannya dapat digunakan sebagai aromaterapi yang memiliki manfaat untuk relaksasi, pengusir nyamuk, perawatan kulit dan rambut (RS Prespira, 2022).

2. Tujuan

Membuat pasien merasa lebih relaks dan dapat menurunkan skala nyeri

3. Alat dan bahan

- a. Essential oil lavender
- b. Tissue atau kapas

4. Strategi operasional prosedur (SOP)

- a. Tahap orientasi
 - 1) Memberikan salam terapeutik dan memanggil nama pasien
 - 2) Memperkenalkan nama perawat
 - 3) Melakukan kontrak : prosedur, tujuan, waktu dan tempat

- 4) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
 - 5) Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
 - 6) Menjaga privasi pasien
- b. Tahap kerja
- 1) Mencuci tangan sebelum tindakan
 - 2) Atur posisi pasien nyaman mungkin
 - 3) Observasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender
 - 4) Teteskan 3-10 tetes essential oil lavender ke tissue atau kapas
 - 5) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender secara perlahan selama 15 menit
 - 6) Observasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender
 - 7) Rapihkan alat-alat
 - 8) Mencuci tangan setelah tindakan
- c. Tahap terminasi
- 1) Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
 - 2) Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - 3) Mendokumentasikan

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Proses keperawatan sebagai alat bagi perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien memiliki arti penting bagi kedua belah pihak yaitu perawat dan klien, sebagai seorang perawat proses keperawatan ini dapat digunakan sebagai pedoman dalam pemecahan masalah klien, dapat menunjukkan profesi yang memiliki profesionalitas yang tinggi serta dapat memberikan kebebasan kepada klien untuk mendapatkan pelayanan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya, sehingga dapat dirasakan manfaatnya baik dari perawat maupun klien (Hidayat, 2021). Pengkajian sebagai tahap awal proses keperawatan meliputi pengumpulan data, analisis data dan perumusan

masalah pasien. Data yang dikumpulkan adalah data pasien secara holistik meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Langkah pengkajian adalah mengumpulkan data, pengelompokan/mengatur data, validasi data, dan mendokumentasikan data (Budiono, 2018).

Pengkajian pada pasien apendisitis sesuai format pengkajian adalah sebagai berikut (Doenges & Devi, 2018) :

a. Identitas

Pengkajian meliputi nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin dan jam masuk pasien. Apendisitis dapat mengenai semua umur baik laki-laki maupun perempuan.

b. Keluhan utama

Pasien apendisitis memiliki keluhan nyeri terasa pada abdomen bagian bawah dan biasanya disertai dengan demam ringan, mual, muntah dan hilangnya nafsu makan.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Yang harus dikaji adalah adanya nyeri, mual, muntah dan adakah penurunan nafsu makan.

d. Riwayat kesehatan dahulu

Penyakit sebelumnya, apakah pernah dirawat di rumah sakit, obat-obatan yang dikonsumsi, adakah riwayat alergi, operasi atau kecelakaan.

e. Riwayat kesehatan keluarga

Pengkajian meliputi adakah riwayat apendisitis dalam keluarga, adakah penyakit keturunan seperti Diabetes Melitus dan Hipertensi.

f. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pasien biasanya pasien dalam keadaan kompos mentis dengan nilai GCS 15 yaitu E4 V5 M6. Tanda-tanda vital pasien biasanya tidak normal karena tubuh merasakan nyeri.

Tekanan darah biasanya meningkat, nadi cepat, suhu tinggi dan pernafasan cepat.

1) Kepala

Bagian kepala tidak ada masalah karena nyeri terasa pada abdomen, biasanya yang terlihat adalah lingkaran hitam pada mata karena kesulitan tidur akibat nyeri.

2) Leher

Pada bagian leher tidak ada masalah terkait apendisitis.

3) Dada

Pada paru-paru pasien tidak ada masalah atau gangguan, bunyi paru normal ketika diperkusi biasanya sonor kedua lapang paru dan apabila dilakukan auskultasi bunyi vesikuler. Pada jantung pasien regular.

4) Abdomen

Pada abdomen terdapat nyeri pada saat palpasi terbatas pada region iliaka kanan, dapat disertai nyeri lepas. Pada penekanan perut kiri bawah akan terasa nyeri di perut kanan bawah atau yang disebut tanda rovsing.

g. Aktivitas/istirahat

Pengkajian terhadap pola tidur pasien yang terganggu karena adanya nyeri. Aktifitas harian yang dilakukan terbatas.

h. Sirkulasi

Tekanan darah dan nadi pasien biasanya meningkat pada pasien apendisitis.

i. Integritas ego

Pasien biasanya merasa cemas dengan kondisinya.

j. Eliminasi

Eliminasi pada pasien apendisitis bisa terjadi diare atau sembelit.

k. Makan dan cairan

Pengkajian terhadap pola intake makanan dan minum sehari-hari.

l. Hygiene

Pengkajian terhadap pola kebersihan diri pasien.

m. Neurosensory

Pengkajian terhadap adakah rasa pusing, lokasi nyeri, dan adakah kesemutan.

n. Nyeri/ketidaknyamanan

Pengkajian nyeri dengan menggunakan instrument untuk menilai tingkat nyeri. Rentang nyeri pasien apendisitis biasanya berat.

o. Pernafasan

Pengkajian pernafasan biasanya naik.

p. Keamanan

Pada pasien apendisitis ada rasa terancam keamanannya karena rasa nyeri yang dialami.

q. Seksualitas

Pola seksualitas pada pasien apendisitis kemungkinan terganggu.

r. Interaksi sosial

Pasien apendisitis terjadi penurunan interaksi social karena pasien berfokus pada nyeri yang dialami.

s. Penyuluhan/pembelajaran

Pengkajian terhadap penyuluhan/pembelajaran pasien dengan apendisitis apakah sudah pernah mendapatkan informasi terkait penyakit apendisitis.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien apendisitis adalah sebagai berikut (PPNI, 2017) :

- a. Nyeri Akut (D.0077)
- b. Risiko Infeksi (D.0142)
- c. Risiko Perdarahan (D0012)
- d. Gangguan Pola Tidur (D0055)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 4 Intervensi keperawatan yang muncul sesuai diagnosa keperawatan diatas sebagai berikut (PPNI, 2018) :

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi keperawatan
1.	Nyeri akut (D0077)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri berkurang atau skala nyeri menurun, dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat nyeri menurun (L.08066) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Kesulitan tidur menurun (5) 6. Frekuensi nadi membaik (5) 	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 6. Kompres hangat/dingin

			<p>7. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>8. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi :</p> <p>9. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>10. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>11. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri</p> <p>12. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</p> <p>13. Ajarkan tehnik non farmakologis</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>14. Kolaborasi pemberian analgetik</p>
2.	Risiko infeksi (D0142)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan infeksi tidak terjadi, dengan kriteria hasil : Tingkat infeksi menurun (L.14137)	<p>Pencegahan infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi :</p> <p>1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal atau sistemik</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan meningkat (5) 2. Kebersihan badan meningkat (5) 3. Nafsu makan meningkat (5) 	<p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Batasi jumlah pengunjung 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan 4. Pertahankan tehnik aseptik pada pasien berisiko tinggi <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 6. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 7. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka 8. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
--	--	---	---

3.	Risiko perdarahan (D0012)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perdarahan tidak terjadi, dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat perdarahan (L02017)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelembapan membran mukosa meningkat (5) 2. Kelembapan kulit meningkat (5) 3. Kognitif meningkat (5) 4. Hemoptisis menurun (5) 5. Hematemesis menurun (5) 6. Hematuria menurun (5) 7. Perdarahan anus menurun (5) 8. Distensi abdomen menurun (5) 9. Perdarahan vagina menurun (5) 10. Perdarahan pasca operasi menurun (5) 11. Hemoglobin membaik (5) 12. Hematokrit membaik (5) 	<p>Pencegahan perdarahan (I.02067)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala perdarahan 2. Monitor hasil hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah 3. Monitor tanda-tanda vital ortostatik 4. Monitor koagulasi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pertahankan bedrest selama perdarahan 6. Batasi tindakan invasif 7. Gunakan kasur pencegahan dekubitus 8. Hindari pengukuran suhu rektal <p>Edukasi :</p>
----	---------------------------	--	--

		<p>13. Tekanan darah membaik (5)</p> <p>14. Denyut nadi apikal membaik (5)</p> <p>15. Suhu tubuh membaik (5)</p>	<p>9. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan</p> <p>10. Anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulasi</p> <p>11. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi</p> <p>12. Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan</p> <p>13. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K</p> <p>14. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>15. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu</p> <p>16. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu</p>
--	--	--	---

			17. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu
4.	Gangguan Pola Tidur (D0055)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola tidur kembali normal, dengan kriteria hasil :</p> <p>Pola Tidur (L050545)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur meningkat (5) 2. Keluhan sering terjaga meningkat (5) 3. Keluhan tidak puas tidur meningkat (5) 4. Keluhan pola tidur berubah meningkat (5) 5. Keluhan istirahat tidak cukup meningkat (5) 6. Kemampuan beraktivitas meningkat (5) 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)

			<ol style="list-style-type: none">6. Batasi waktu tidur siang, jika perlu7. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur8. Tetapkan jadwal tidur rutin9. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)10. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none">11. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit12. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
--	--	--	--

			<p>13. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>14. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</p> <p>15. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>16. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya</p>
--	--	--	---

4. Implementasi Keperawatan

implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan. Evaluasi juga membantu perawat dalam menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai berdasarkan keputusan bersama antara perawat dan klien. Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Kemampuan dalam pengetahuan standar asuhan keperawatan, respon klien yang normal terhadap tindakan keperawatan (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018).

BAB III METODE PENULISAN

A. Jenis atau design karya tulis ilmiah

Desain karya tulis ilmiah merupakan pedoman serta tehnik dalam perencanaan karya tulis ilmiah yang berguna sebagai panduan untuk membangun strategi karya tulis ilmiah. Desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus deskriptif. Studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif, di mana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang, desain ini mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2016). Studi kasus adalah kasus tersebut tepat karena memiliki keunikan dan menarik (Ubaid, 2023).

Karya tulis ilmiah ini bertujuan menganalisis asuhan keperawatan dengan pemberian intervensi Aromaterapi Lavender terhadap penurunan skala nyeri yang dialami pasien post operasi Apendisitis di Ruang Cempaka Rumah Sakit X. Pendekatan teknik yang dilakukan adalah asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

B. Subyek studi kasus karya tulis ilmiah

Subjek pada studi kasus karya tulis ilmiah ini adalah pasien post operasi apendisitis di Ruang Cempaka Sakit Mitra X yang berjumlah 3 orang dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien post operasi 2 – 3 hari
 - b. Pasien dewasa berusia di atas 18 tahun
 - c. Pasien bisa membaca dan menulis
 - d. Pasien bersedia menjadi subjek studi kasus

- e. Pasien yang mengeluh nyeri dengan skala 4 – 6
 - f. Diberikan aromaterapi 3 hari dan selama 10 - 15 menit
 - g. Aromaterapi diberikan sebanyak 3 - 10 tetes
2. Kriteria eksklusi
- a. Pasien post apendiktomi dengan penurunan kesadaran

C. Lokasi dan waktu studi kasus

Lokasi studi kasus karya tulis ilmiah di Ruang Cempak Rumah Sakit X pada tahun 2022.

D. Fokus studi kasus

Fokus studi kasus karya tulis ilmiah ini adalah menurunnya level nyeri oleh pasien post operasi apendisitis dengan pemberian Terapi non farmakologi aromaterapi lavender.

E. Definisi operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik Responden						
1	Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden saat dilakukan pengkajian	Lembar Pengkajian	Pengisian lembar pengkajian	Laki-laki perempuan	Nominal
2	Usia	Usia responden yang dihitung sejak lahir hingga saat pengkajian	Lembar pengkajian	Pengisian lembar pengkajian	Tahun	Ordinal
Intervensi Inovasi						
3	Aromaterapi Lavender	Menggunakan essensial oil lavender yang di teteskan di kassa atau dibantal sebanyak 3 tetes, kemudian dihirup selama 15 menit dalam sehari sebanyak 1 kali selama 3 hari	SOP	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

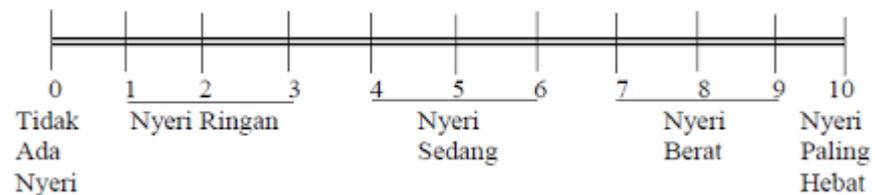
Alat Ukur Nyeri						
4	Kebutuhan rasa nyaman (Nyeri Akut)	Alat pengukuran nyeri dengan nilai 0 sampai dengan 10, diukur sebanyak dua kali sehari pada saat sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender (Vitani, 2019).	Numeric Rating Sclae (NRS) (Vitani, 2019)	Pengisian lembar observasi	tidak nyeri (skala 0) nyeri ringan (skala 1-3) nyeri sedang (skala 4-6) nyeri berat terkontrol (skala 7-9) nyeri berat tidak terkontrol (skala 10) (Vitani, 2019)	Ordinal

F. Instrument studi kasus

Instrument yang digunakan dalam studi kasus karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale merupakan alat pengukuran nyeri dengan nilai 0 sampai dengan 10 dimana nilai 0 yang berarti tidak merasakan nyeri dan nilai 10 yang berarti nyeri yang dirasakan sangat ekstrim (Vitani, 2019).



Gambar 3. 1 Numeric Rating Scale

2. SOP Aromaterapi Lavender

Lembar ini berisi tata cara dan urutan pelaksanaan aromaterapi lavender. Setelah dilakukan diharapkan terjadi penurunan nyeri pada pasien post operasi apendisitis.

3. Lembar observasi skala nyeri

Terdapat lembar observasi skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan intervensi aromaterapi lavender.

4. Lembar asuhan keperawatan

Pencatatan hasil pengkajian sampai perkembangan pasien menggunakan Satuan Asuhan Keperawatan (SAK) penyakit bedah yang berlaku di rumah sakit dan sesuai dengan Standar Keperawatan Indonesia (SDKI, SLKI, DAN SIKI).

5. Jadwal kegiatan

Jadwal kegiatan pemberian aromaterapi lavender dilakukan selama 15 menit dan dilakukan 3 kali pertemuan.

G. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data dalam studi kasus karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan cara :

1. Penulis mencari artikel terkait intervensi yang akan diberikan
2. Penulis membuat picot dari masing-masing artikel yang sudah ditemukan
3. Penulis menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi
4. Penulis menjelaskan maksud dan tujuan bahwa studi kasus ini tidak berdampak buruk pada responden
5. Penulis memohon kesediaan dari responden dengan cara menandatangani lembar persetujuan
6. Penulis menjelaskan tujuan diberikan aromaterapi lavender
7. Penulis melakukan pengkajian terhadap tingkat nyeri yang dialami oleh pasien post operasi apendisitis dengan menggunakan Numerik Rating Scale (NRS)
8. Penulis memberikan aromaterapi lavender dalam 3 hari berturut-turut selama 15 menit setiap harinya.
9. Penulis mengukur kembali tingkat kecemasan yang dialami oleh responden setelah diberikan aromaterapi lavender.
10. Penulis menuliskan analisa dari asuhan keperawatan dan dikonsulkan kepada pembimbing, apabila telah sesuai dilakukan ujian hasil dan dibukukan.

H. Analisa data dan penyajian data

1. Analisa data

Analisa data adalah proses mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden dan menyajikan data tiap variabel yang diteliti (Sugiyono, 2016). Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini dilaksanakan secara deskriptif naratif dengan menggunakan asuhan keperawatan SOAP untuk catatan perkembangan pasien, lembar observasi pasien untuk mengkaji nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah suatu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Penyajian data dalam studi kasus ini akan dijabarkan dalam bentuk narasi untuk mengetahui hasil yang telah didapatkan selama melakukan studi kasus.

I. Etika studi kasus

Etika studi kasus merupakan pertimbangan penulis terhadap kewajiban seorang penulis atas apa yang dikerjakannya terhadap responden (Unika Atma Jaya, 2017). Etika studi kasus yang diperhatikan yaitu :

1. Prinsip manfaat

Dengan berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penulisan diharapkan dapat bermanfaat untuk responden atau pasien Rumah Sakit X.

2. Prinsip menghormati

Dengan berprinsip menghormati, maka pada penulisan ini memberikan kesempatan kepada pasien Rumah Sakit X untuk berhak memilih menjadi responden penulis atau tidak.

3. Prinsip keadilan

Dengan berprinsip keadilan, maka penulis tidak akan membedakan antar responden pada pasien Rumah Sakit X.

4. Prinsip kerahasiaan

Kerahasiaan merupakan jaminan kerahasiaan hasil penulis. Semua informasi dan data yang dikumpulkan kepada penulis akan disimpan secara rapih baik dalam bentuk word ataupun hard copy dan data akan disimpan selama tugas akhir berjalan dan akan di hilangkan atau dimusnahkan ketika penulis sudah mendapatkan gelar profesi ners akan dihapus secara permanen dan data dijamin kerahasiaannya oleh penulis.

5. *Informed consent*

Informed Consent merupakan informasi yang harus diberikan dan diketahui pada responden studi kasus karya tulis ilmiah atau pasien Rumah Sakit X untuk mengetahui isi dari penulisan beserta tujuannya dan responden dapat menentukan untuk bersedia menjadi responden penulisan atau tidak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan melaporkan hasil penerapan tindakan keperawatan pemberian Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Appendisitis dengan Masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit X. Dalam bab ini penulis ini akan menyajikan data hasil dan membahas pengelolaan keperawatan berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, dengan memperhatikan tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Pembahasan berisi beberapa kesenjangan baik dari teori maupun kondisi klinis.

A. Profil lahan praktek

1. Visi misi instansi tempat praktek

Visi Rumah Sakit X adalah kami ingin menjadi penyedia layanan kesehatan terdepan yang berfokus pada pelanggan. Misinya adalah berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terperaya dan fokus pada pelanggan.

2. Gambaran wilayah tempat praktek

Rumah Sakit X yang beralamat di jalan Ahmad Yani, RT.002/RW.011, Kayuringin Jaya, Kecamatan. Bekasi Selatan., Kota Bekasi, Jawa Barat, 17144.

3. Angka kejadian kasus yang dikelola di tempat praktek

Jumlah kasus post op apendiktomi selama setahun kebelakang atau pada tahun 2022 dari bulan januari sampai bulan desember adalah 63 pasien.

4. Upaya pelayanan dan penanganan kasus medis dan gangguan kebutuhan dasar yang dilakukan di tempat praktek

Berdasarkan pengalaman penulis praktek di Rumah Sakit X khusus nya di ruang cempaka pada pasien dengan keluhan nyeri akut khusus nya pada pasien post operasi itu biasanya hanya diberikan terapi analgetik

oleh dokter dan sangat jarang perawat mengajarkan dan melakukan intervensi terapeutik seperti terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.

B. Ringkasan proses asuhan keperawatan (3 pasien)

1. Pengkajian

a. Pengkajian pasien 1

1) Identitas

Tn. G dengan usia 33 tahun, tanggal lahir 19 Desember 1989, nomer rekam medis 829-06-1, beragama islam, masuk tanggal 14 Oktober 2022 dengan diagnosa medis Suspect Appendicitis, pasien sudah menikah, alamat Apartemen Center Point Tower A 12 25 K. A. YANI RT.005/RW.002, Kelurahan Marga Jaya, Kecamatan Bekasi Selatan.

2) Alasan masuk

Tn G datang ke IGD pada tanggal 14 Oktober 2022 pukul 14.00 WIB, datang dengan keluhan perut kanan bawah nyeri sudah dua hari, batuk pilek sudah 1 bulan, tidak ada demam. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV di IGD dengan hasil tekanan darah 140/85 mmhg, nadi 85x/menit, suhu 36,2 derajat celcius, respirasi 20x/menit, tinggi badan 165 cm, berat badan 75 kg.

3)

Riwayat kesehatan

a) Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri luka operasi

b) Riwayat kesehatan sekarang

Pasien mengatakan nyeri perut sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit. Operasi dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2022, setelah selesai operasi klien mengatakan nyeri luka operasi.

c) Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat atau masuk rumah sakit, klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit.

d) Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami penyakit yang sedang dialami pasien, dan tidak ada penyakit keturunan.

4) Pengkajian pola fungsional

a) Pola persepsi kesehatan manajemen kesehatan

Pasien mengatakan kebiasaan merokok, tidak minum alkohol, pasien mengatakan jika merasa sakit akan minum obat beli di apotek, pasien mengatakan jarang berolahraga, pasien mengatakan kondisinya baik dan dapat memenuhi kebutuhan pokok keluarganya.

b) Pola metabolik dan nutrisi

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan makan 3x sehari, dengan nasi lauk dan sayur, pasien mengatakan sering minum air putih sehari bisa lebih dari 8 gelas, pasien mengatakan makan 1 porsi tetapi pasien mengatakan sebelum sakit tidak ada keluhan.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan makan 3x sehari, dengan nasi lauk dan sayur, pasien mengatakan sering minum air putih sehari bisa lebih dari 8 gelas, pasien mengatakan makan 1/2 porsi, pasien mengatakan ada rasa tidak nafsu makan dengan makanan rumah sakit.

c) Pola eliminasi

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan BAK sehari 5-6 kali, berwarna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan selama BAK, untuk BAB 1x sehari, warna khas, bau khas, tidak ada keluhan selama BAB.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan BAK sehari 5-6 kali, berwarna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan selama BAK, dan pasien mengatakan belum BAB dari awal masuk rumah sakit.

d) Pola aktivitas dan olahraga

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan jarang berolahraga.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan awal setelah operasi belum bisa bangun, setelah 4 jam selesai operasi pasien mengatakan sudah bisa duduk tetapi aktivitas masih dibantu oleh istri.

e) Pola tidur dan istirahat

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan untuk tidur malam 7-8 jam dan tidak ada keluhan, untuk tidur siang pasien mengatakan jarang tidur siang kadang sekitar 2 jam.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan untuk tidur malam sering terbangun karena kurang nyaman tidur di rumah sakit, untuk tidur siang sekitar 2 jam.

f) Pola persepsi dan kognitif

Pasien merasakan nyeri pada luka operasi, sistem pendengaran dan penglihatan normal, pasien sadar dan berorientasi terhadap tempat, waktu dan orang.

g) Pola konsep diri

Pasien mengatakan menerima keadaan dirinya yang sakit dan berharap segera sembuh dari sakitnya agar bisa beraktifitas normal seperti semula.

h) Pola hubungan peran

Pasien mengatakan berperan sebagai suami dan ayah, pasien mengatakan berhubungan baik dengan keluarga dan rekan-rekannya. Setelah operasi pasien lebih fokus

terhadap sakitnya agar bisa bermain dengan anak-anak nya dan istri nya

i) Pola reproduksi dan seksualitas

Tidak ada keluhan dalam hal reproduksi dan seksualitas.

j) Pola koping dan toleransi stress

Pasien mengatakan jika banyak pikiran lebih sering bercerita dengan istri nya.

k) Pola nilai dan kepercayaan

Pasien mengatakan percaya diri nya akan segera pulih atau sehat.

l) Integritas ego

Pasien tampak meringis menahan sakit luka operasi.

m) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 134/80 mmhg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36 derajat celcius

Respirasi : 20x/menit

n) Sistem Motorik

Kekuatan otot 5 ekstremitas bawah dan atas

o) Pengkajian nyeri

P : Nyeri saat bergerak

Q : Nyeri seperti tersayat

R : Perut kanan bawah / luka bekas operasi

S : Skala nyeri 4

T : Nyeri terus - menerus

p) Hasil lab post op

Leukosit 12.000/ul

5) Fokus pengkajian

a) Data subjektif

Pasien mengatakan nyeri luka post operasi, pengkajian nyeri P: nyeri saat bergerak, Q: nyeri seperti tersayat, R:

nyeri di perut kanan bawah / luka bekas operasi, S: skala nyeri 4 , T: nyeri terus-menerus. Pasien mengatakan tidur tidak nyenyak karena nyeri

b) Data objektif

Pemeriksaan tanda-tanda vital TD 134/80 mmhg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit dan Suhu 36 derajat celcius. Pasien tampak meringis menahan sakit luka operasi dan tampak kurang istirahat tidur

b. Pengkajian pasien 2

1) Identitas

Tn. S dengan usia 34 tahun, tanggal lahir 31 Desember 1988, nomer rekam medis 214637, beragama islam, masuk tanggal 17 November 2022 dengan diagnosa medis Suspect Appendicitis, pasien sudah menikah, alamat jalan cendana kev no.54 RT.002/RW.011, kelurahan Jaka Sampi, Kecamatan Bekasi Barat.

2) Alasan masuk

Tn. S datang ke IGD pada tanggal 17 November 2022 pukul 00.20 WIB, datang dengan keluhan muntah berulang 4 hari, nyeri perut kanan bawah, lemas, makan dan minum kurang. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV di IGD dengan hasil tekanan darah 158/73 mmhg, nadi 80x/menit, suhu 36,9 derajat celcius, respirasi 20x/menit, tinggi badan 160 cm, berat badan 65 kg.

3) Riwayat kesehatan

a) Keluhan utama

Nyeri luka operasi.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Pasien mengatakan nyeri perut kanan bawah, muntah, tidak nafsu makan sebelum operasi, operasi dilakukan

pada tanggal 17 November 2022, setelah dilakukan operasi pasien masih merasakan nyeri namun mual muntah sudah tidak ada dan nafsu makan meningkat.

c) Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya.

d) Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan ibunya mengalami darah tinggi atau hipertensi.

4) Pengkajian pola fungsional

a) Pola persepsi kesehatan manajemen kesehatan

Pasien mengatakan tidak merokok, tidak minum alkohol, pasien mengatakan jika merasa sakit akan minum obat beli di apotek, pasien mengatakan olahraga seminggu sekali, pasien mengatakan kondisinya baik dan dapat memenuhi kebutuhan pokok keluarganya.

b) Pola metabolik dan nutrisi

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan makan 3x sehari, dengan nasi lauk dan sayur, pasien mengatakan sering minum air putih 8 gelas/hari, pasien mengatakan makan 1 porsi tetapi pasien mengatakan sebelum sakit tidak ada keluhan.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan makan 3x sehari, dengan nasi lauk dan sayur, pasien mengatakan sering minum air putih 8 gelas/hari, pasien mengatakan makan 1 porsi, pasien mengatakan tidak ada keluhan.

c) Pola eliminasi

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan BAK sehari 6 kali, berwarna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan selama BAK, untuk BAB 1x sehari, warna khas, bau khas, tidak ada keluhan selama BAB.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan BAK sehari 6 kali, berwarna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan selama BAK, dan pasien mengatakan belum BAB dari awal masuk rumah sakit.

d) Pola aktivitas dan olahraga

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan berolahraga seminggu sekali.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan awal setelah operasi belum bisa bangun, setelah 4 jam selesai operasi pasien mengatakan sudah bisa duduk tetapi aktivitas masih dibantu oleh istri.

e) Pola tidur dan istirahat

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan untuk tidur malam 7-8 jam dan tidak ada keluhan, untuk tidur siang pasien mengatakan jarang tidur siang kadang sekitar 2 jam.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan untuk tidur malam sekitar 8-9 jam, untuk tidur siang sekitar 2 jam.

f) Pola persepsi dan kognitif

Pasien merasakan nyeri pada luka operasi, sistem pendengaran dan penglihatan normal, pasien sadar dan berorientasi terhadap tempat, waktu dan orang.

g) Pola konsep diri

Pasien mengatakan menerima keadaan dirinya yang sakit dan berharap segera sembuh dari sakitnya agar bisa beraktifitas normal seperti semula.

h) Pola hubungan peran

Pasien mengatakan berperan sebagai suami, dan ayah, pasien mengatakan berhubungan baik dengan keluarga dan rekan-rekannya. Setelah operasi pasien lebih fokus terhadap sakitnya agar bisa bermain dengan anaknya.

- i) Pola reproduksi dan seksualitas
Tidak ada keluhan dalam hal reproduksi dan seksualitas.
 - j) Pola koping dan toleransi stress
Pasien mengatakan jika banyak pikiran lebih sering bercerita dengan istri.
 - k) Pola nilai dan kepercayaan
Pasien mengatakan percaya diri nya akan segera pulih dan sehat.
 - l) Integritas ego
Pasien tampak meringis menahan sakit luka operasi dan memegang perut nya.
 - m) TTV
Tekanan darah : 140/85 mmhg
Nadi : 88x/menit
Suhu :36,7 derajat celcius
Respirasi : 20x/menit
 - n) Sistem motorik
Kekuatan otot 5 ekstremitas bawah dan atas
 - o) Pengkajian nyeri
P : Nyeri saat bergerak
Q : Nyeri seperti tersayat
R : Perut kanan bawah / luka bekas operasi
S : Skala 5
T : Nyeri terus-menerus
 - p) Hasil lab post op
Leukosit 12.500/ul
- 5) Data fokus
- a) Data subjektif
Pasien mengatakan nyeri luka post operasi, pengkajian nyeri P: nyeri saat bergerak, Q: nyeri seperti tersayat, R:

nyeri di perut kanan bawah / luka bekas operasi, S: skala nyeri 5 , T: nyeri terus-menerus.

b) Data objektif

Pemeriksaan tanda-tanda vital TD 140/85 mmhg, Nadi 88x/menit, Pernapasan 20x/menit dan Suhu 36,7 derajat celcius. Pasien tampak meringis menahan sakit luka operasi.

c. Pengkajian pasien 3

1) Identitas

Ny. R dengan usia 28 tahun, tanggal lahir 03 Desember 1995, nomer rekam media 102348181, beragama islam, masuk tanggal 05 Juni 2023 dengan diagnosa medis apendisitis, pasien sudah menikah, alamat jalan gunung gede raya No. 288 kayuringin jaya kota bekasi.

2) Alasan masuk

Ny. R datang ke IGD pada tanggal 05 Juni 2023 pukul 22.00 WIB, datang dengan keluhan nyeri perut kanan bawah. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV di IGD dengan hasil tekanan darah 145/85 mmhg, nadi 90x/menit, suhu 36,6 derajat celcius, respirasi 20x/menit, tinggi badan 155 cm, berat badan 45 kg.

3)

Riwayat kesehatan

a) Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri luka operasi.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Pasien mengatakan nyeri perut kanan bawah, operasi dilakukan pada tanggal 05 Juni 2023, setelah dilakukan operasi pasien masih merasakan nyeri.

c) Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat atau masuk rumah sakit, klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit.

d) Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami penyakit yang sedang dialami pasien, dan tidak ada penyakit keturunan.

4) Pengkajian pola fungsional

a) Pola persepsi kesehatan manajemen kesehatan

Pasien mengatakan tidak merokok dan tidak minum alkohol, pasien mengatakan jika merasa sakit akan minum obat beli di apotek, pasien mengatakan sering berolahraga (membersihkan pekerjaan rumah), pasien mengatakan kondisi ekonominya baik dan dapat memenuhi kebutuhan pokok keluarganya.

b) Pola metabolik dan nutrisi

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan makan 3x sehari, dengan nasi lauk dan sayur, pasien mengatakan sering minum air putih sehari bisa lebih dari 8 gelas, pasien mengatakan makan 1 porsi tetapi pasien mengatakan sebelum sakit tidak ada keluhan.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan makan 3x sehari, dengan nasi lauk dan sayur, pasien mengatakan sering minum air putih sehari bisa lebih dari 8 gelas, pasien mengatakan makan 1/2 porsi, pasien mengatakan ada rasa tidak nafsu makan dengan makanan rumah sakit.

c) Pola eliminasi

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan BAK sehari 5-6 kali, berwarna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan selama BAK, untuk BAB 1x sehari, warna khas, bau khas, tidak ada keluhan selama BAB.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan BAK sehari 5-6 kali, berwarna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan selama BAK, dan pasien mengatakan belum BAB dari awal masuk rumah sakit.

d) Pola aktivitas dan olahraga

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan sering berolahraga.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan awal setelah operasi belum bisa bangun, setelah 4 jam selesai operasi pasien mengatakan sudah bisa duduk tetapi aktivitas masih dibantu oleh suami.

e) Pola tidur dan istirahat

Sebelum di rumah sakit pasien mengatakan untuk tidur malam 7-8 jam dan tidak ada keluhan, untuk tidur siang pasien mengatakan jarang tidur siang kadang sekitar 2 jam.

Selama di rumah sakit pasien mengatakan untuk tidur malam 7-8 jam untuk tidur siang sekitar 2 jam.

f) Pola persepsi dan kognitif

Pasien merasakan nyeri pada luka operasi, sistem pendengaran dan penglihatan normal, pasien sadar dan berorientasi terhadap tempat, waktu dan orang.

g) Pola konsep diri

Pasien mengatakan menerima keadaan dirinya yang sakit dan berharap segera sembuh dari sakitnya agar bisa beraktifitas normal seperti semula.

h) Pola hubungan peran

Pasien mengatakan berperan sebagai istri dan ibu, pasien mengatakan berhubungan baik dengan keluarga dan rekan-rekannya. Setelah operasi pasien lebih fokus terhadap sakitnya agar bisa menjaga anaknya.

- i) Pola reproduksi dan seksualitas
Tidak ada keluhan dalam hal reproduksi dan seksualitas.
 - j) Pola koping dan toleransi stress
Pasien mengatakan jika banyak pikiran lebih sering bercerita dengan suaminya.
 - k) Pola nilai dan kepercayaan
Pasien mengatakan percaya dirinya akan segera pulih atau sehat.
 - l) Integritas ego
Pasien tampak meringis menahan sakit luka operasi.
 - m) TTV
Tekanan darah : 139/87 mmhg
Nadi : 89x/menit
Suhu : 36,5 derajat celcius
Respirasi : 20x/menit
 - n) Sistem motorik
Kekuatan otot 5 ekstremitas bawah dan atas.
 - o) Pengkajian nyeri
P : Nyeri saat bergerak
Q : Nyeri seperti tersayat
R : Perut kanan bawah / luka bekas operasi
S : Skala nyeri 4
T : Nyeri terus - menerus
 - p) Hasil lab post op
Leukosit 11.000/ul
- 5) Fokus pengkajian
- a) Data subjektif
Pasien mengatakan nyeri luka post operasi, pengkajian nyeri P: nyeri saat bergerak, Q: nyeri seperti tersayat, R: nyeri di perut kanan bawah / luka bekas operasi, S: skala nyeri 4 , T: nyeri terus-menerus.

b) Data objektif

Pemeriksaan tanda-tanda vital TD 139/87 mmhg, Nadi 89x/menit, Pernapasan 20x/menit dan Suhu 36,5 derajat celcius. Pasien tampak meringis menahan sakit luka operasi.

2. Diagnosa keperawatan

a. Pasien 1

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- 2) Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif
- 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (lingkungan sekitar)

b. Pasien 2

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- 2) Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif

c. Pasien 3

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- 2) Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif

3. Intervensi keperawatan

a. Intervensi pasien 1

Observasi

- 1) Identifikasi (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri)
- 2) Monitor tanda-tanda vital
- 3) Identifikasi skala nyeri
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat nyeri

Terapeutik

5) Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
(Aromaterapi Lavender)

6) Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

7) Ajarkan tehnik non farmakologis (Aromaterapi Lavender)

Kolaborasi

8) Kolaborasi pemberian obat Dextofen 2x25 mg (drip).

b. Intervensi pasien 2

Observasi

1) Identifikasi (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri)

2) Monitor tanda-tanda vital

3) Identifikasi skala nyeri

4) Identifikasi faktor yang memperberat nyeri

Terapeutik

5) Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
(Aromaterapi Lavender)

Edukasi

6) Ajarkan tehnik non farmakologis (Aromaterapi Lavender)

Kolaborasi

7) Kolaborasi pemberian obat keterolac 3x10mg (IV).

c. Intervensi pasien 3

Observasi

1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

2) Monitor tanda-tanda vital

3) Identifikasi skala nyeri

4) Identifikasi faktor yang memperberat nyeri

Terapeutik

5) Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
(Aromaterapi Lavender)

Edukasi

6) Ajarkan tehnik non farmakologis (Aromaterapi Lavender)

Kolaborasi

7) Kolaborasi pemberian obat farmadol 500mg/8jam (infus)

4. Implementasi keperawatan

a. Implementasi pasien 1

1) Hari pertama

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 130/90 mmHg, N : 85x/menit, Rr : 20x/menit, S : 36,7 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 4, **T**: nyeri dirasakan terus-menerus. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan lumayan membantu untuk rileks tetapi nyeri masih ada dan skala nyeri masih 4. Memfasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur dengan hasil : pasien mengatakan bisa tidur setelah diberikan obat dan aromaterapi lavender karna nyeri berkurang dan pasien merasa lebih rileks. Memberikan obat Dextofen 25 mg (drip) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda alergi, tidak ada tanda-tanda plebitis pada infus.

2) Hari kedua

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 135/80 mmHg, N : 83x/menit, Rr : 18x/menit, S : 36,5 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri

dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 4, **T**: nyeri dirasakan hilang timbul. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 4. Memfasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur dengan hasil : pasien mengatakan bisa tidur setelah diberikan obat dan aromaterapi lavender karna nyeri berkurang dan pasien merasa lebih rileks. Memberikan obat Dextofen 25 mg (drip) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda alergi, tidak ada tanda-tanda plebitis pada infus.

3) Hari ketiga

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 130/80 mmHg, N : 80x/menit, Rr : 18x/menit, S : 36 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 3, **T**: nyeri dirasakan hilang timbul. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 2. Memfasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur dengan hasil : pasien mengatakan bisa tidur setelah diberikan obat dan aromaterapi lavender karna nyeri berkurang dan pasien merasa lebih rileks. Memberikan obat Dextofen 25 mg (drip) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda alergi, tidak ada tanda-tanda plebitis pada infus.

b. Implementasi pasien 2

1) Hari pertama

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 135/80 mmHg, N : 85x/menit, Rr : 18x/menit, S : 36 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 5, **T**: nyeri dirasakan terus-menerus. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan lumayan membantu untuk rileks tetapi nyeri masih ada dan skala nyeri masih 5. Memberikan obat keterolac 10mg (IV) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda alergi, tidak ada tanda-tanda plebitis.

2) Hari kedua

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 130/90 mmHg, N : 86x/menit, Rr : 20x/menit, S : 36,4 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 4, **T**: nyeri dirasakan terus-menerus. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan Hasil : Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 3. Memberikan obat keterolac 10mg (IV) dengan Hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda alergi, tidak ada tanda-tanda plebitis.

3) Hari ketiga

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 130/70 mmHg, N : 81x/menit, Rr : 20x/menit, S : 36,4 °C.

Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 3, **T**: nyeri dirasakan hilang timbul. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 3. Memberikan obat keterolac 10mg (IV) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda alergi, tidak ada tanda-tanda plebitis.

c. Implementasi pasien 3

1) Hari pertama

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 130/80 mmHg, N : 86x/menit, Rr : 18x/menit, S : 36 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 4, **T**: nyeri dirasakan terus-menerus. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 3. Memberikan farmadol 500mg/8 jam (infus) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda plebitis.

2) Hari kedua

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 133/70 mmHg, N : 82x/menit, Rr : 20x/menit, S : 36,4 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri

dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 3, **T**: nyeri dirasakan terus-menerus. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 2. Memberikan farmadol 500mg/8 jam (infus) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda plebitis.

3) Hari ketiga

Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil : TD : 131/75 mmHg, N : 86x/menit, Rr : 20x/menit, S : 36,4 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala, dan faktor yang memperberat nyeri dengan hasil : **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 2, **T**: nyeri dirasakan hilang timbul. Mengajarkan dan memberikan terapi non farmakologi menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri dengan hasil : Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 2. Memberikan farmadol 500mg/8 jam (infus) dengan hasil : Obat berhasil diberikan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda plebitis

5. Evaluasi keperawatan

a. Evaluasi pasien 1

1) Hari pertama

S: Pasien mengatakan masih merasa nyeri luka post operasi **P**: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q**: nyeri dirasakan seperti tersayat, **R**: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S**: skala nyeri 4, **T**: nyeri dirasakan terus-menerus

O: Pasien tampak meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi memonitor tanda-tanda vital dan nyeri, memberikan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri serta pemberian analgetik.

2) Hari kedua

S: Pasien mengatakan merasa nyeri luka post operasi agak berkurang
P: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q:** nyeri dirasakan seperti tersayat, **R:** nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S:** skala nyeri 3, **T:** nyeri dirasakan kadang muncul kadang hilang

O: pasien kadang meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi memonitor tanda-tanda vital dan nyeri, memberikan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri. serta pemberian analgetik.

3) Hari ketiga

S: Pasien mengatakan merasa nyeri luka post operasi berkurang
P: pasien mengatakan tidak begitu nyeri jika bergerak, **Q:** nyeri dirasakan seperti tersayat, **R:** nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S:** skala nyeri 2, **T:** nyeri dirasakan kadang-kadang

O: pasien kadang meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut teratasi

P: Lanjutkan intervensi edukasi pasien pulang jika nyeri timbul melakukan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri.

b. Evaluasi pasien 2

1) Hari pertama

S: Pasien mengatakan masih merasa nyeri luka post operasi
P: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q:** nyeri dirasakan

seperti tersayat, R: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, S: skala nyeri 5, T: nyeri dirasakan terus-menerus

O: Pasien tampak meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi memonitor tanda-tanda vital dan nyeri, memberikan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri serta pemberian analgetik.

2) Hari kedua

S: Pasien mengatakan masih merasa nyeri luka post operasi P: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, Q: nyeri dirasakan seperti tersayat, R: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri dirasakan terus-menerus

O: Pasien tampak meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi memonitor tanda-tanda vital dan nyeri, memberikan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri serta pemberian analgetik

3) Hari ketiga

S: Pasien mengatakan merasa nyeri luka post operasi berkurang P: pasien mengatakan tidak begitu nyeri jika bergerak, Q: nyeri dirasakan seperti tersayat, R: nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri dirasakan kadang-kadang

O: pasien kadang meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut teratasi

P: Lanjutkan intervensi edukasi pasien pulang jika nyeri timbul melakukan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri.

c.

Evaluasi pasien 3

1) Hari pertama

S: Pasien mengatakan masih merasa nyeri luka post operasi
P: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q:** nyeri dirasakan seperti tersayat, **R:** nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S:** skala nyeri 3, **T:** nyeri dirasakan terus-menerus

O: Pasien tampak meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi memonitor tanda-tanda vital dan nyeri, memberikan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri serta pemberian analgetik.

2) Hari kedua

S: Pasien mengatakan masih merasa nyeri luka post operasi
P: pasien mengatakan nyeri jika bergerak, **Q:** nyeri dirasakan seperti tersayat, **R:** nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S:** skala nyeri 2, **T:** nyeri dirasakan terus-menerus

O: Pasien tampak meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi memonitor tanda-tanda vital dan nyeri, memberikan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri serta pemberian analgetik

3) Hari ketiga

S: Pasien mengatakan merasa nyeri luka post operasi berkurang
P: pasien mengatakan tidak begitu nyeri jika bergerak, **Q:** nyeri dirasakan seperti tersayat, **R:** nyeri dirasakan di daerah perut kanan bawah, **S:** skala nyeri 2, **T:** nyeri dirasakan kadang-kadang

O: pasien kadang meringis kesakitan

A: Masalah nyeri akut teratasi

P: Lanjutkan intervensi edukasi pasien pulang jika nyeri timbul melakukan terapi non farmakologi dengan aromateapi lavender untuk mengurangi nyeri.

Tabel 4. 1 Lembar observasi tiga pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Pasien	Hari pertama		Hari kedua		Hari ketiga	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Pasien 1	4	4	4	3	3	2
Pasien 2	5	5	4	3	3	3
Pasien 3	4	3	3	2	2	2

C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Analisis karakteristik klien/pasien

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden

No	Responden	Usia	Jenis Kelamin
1.	Tn. G	33 Tahun	Laki-laki
2.	Tn. S	34 Tahun	Laki-laki
3.	Ny. R	28 Tahun	Perempuan

Total responden pada penulisan ini adalah 3 responden yaitu pasien di Rumah Sakit X. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan usia.

Berdasarkan tabel diatas mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki. Laki-laki lebih rentan terkena apendisitis dibandingkan perempuan, karena proporsi jaringan limfoid pada laki-laki lebih banyak jika dibandingkan dengan perempuan (Baughman & Hackley, 2000). Sejalan dengan penelitian tentang faktor risiko terjadinya apendisitis pada penderita apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu Tahun 2020, didapatkan hasil bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, dengan total 25 responden berjenis kelamin laki-laki dari total 34 responden (STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo, 2020). Mayoritas responden berusia di rentang perkembangan usia dewasa menuju dewasa akhir (30-40

tahun). Usia yang berisiko terkena apendisitis adalah usia 10-30 tahun (Baughman & Hackley, 2000). Sejalan dengan penelitian tentang faktor risiko terjadinya apendisitis pada penderita apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu Tahun 2020, didapatkan hasil bahwa responden yang berusia < 35 tahun lebih banyak dibandingkan usia > 35 tahun, dengan total 21 responden berusia < 35 tahun dari total 34 responden (STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo, 2020).

2. Analisis diagnosa keperawatan yang utama

Berdasarkan hasil analisis ketiga pasien dengan post op appendiktomi didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut, hal ini sejalan dengan penelitian tentang ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN POST OPERASI LAPARATOMI EKSPLORASI a.i. APENDISITIS AKUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG MELATI 4 RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA KARYA yang mengatakan bahwa pasien dengan post op appendiktomi pasti akan muncul masalah atau diagnosa utama adalah nyeri akut (Aprilia, 2020).

3. Analisis tindakan inovasi keperawatan pada diagnosa keperawatan yang utama

Berdasarkan hasil penerapan intervensi menggunakan aromaterapi lavender ketiga pasien dengan masalah diagnosa keperawatan nyeri akut pada pasien post op appendiktomi selama 3 hari untuk menurunkan skala nyeri didapatkan rata-rata skala nyeri menurun menjadi skala nyeri ringan (skala 1-3) setelah diberikan aromaterapi lavender. Berdasarkan hasil penelitian tentang Penerapan Teknik Distraksi Relaksasi Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Apendiktomi Di RSUD RA Kartini Jepara didapatkan hasil bahwa aromaterapi lavender efektif dapat menurunkan skala nyeri dari dua responden dengan skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender berada di skala sedang (skala 4-6) dan setelah diberikan aromaterapi lavender menurun menjadi skala ringan (skala 1-3)

(Afriani & Fitriana, 2020) dan berdasarkan hasil penelitian tentang Efek Aromaterapi Lavender Prancis pada Tingkat Nyeri dan Jumlah Obat yang Diresepkan untuk Mengurangi Nyeri Pasca-Apendektomi juga mendapatkan hasil aromaterapi lavender efektif dapat menurunkan skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi (Ghadirian et al., 2020).

Aromaterapi lavender juga dapat digunakan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien operasi dengan anastesi umum, hasil observasi ketiga pasien dengan masalah diagnosa keperawatan nyeri akut pada pasien post op appendiktomi dengan anastesi umum selama 3 hari menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri didapatkan rata-rata skala nyeri menurun menjadi skala nyeri ringan (skala 1-3) setelah diberikan aromaterapi lavender. Berdasarkan hasil penelitian tentang TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM DAN AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI POST OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM didapatkan bahwa aromaterapi lavender berpengaruh menurunkan skala nyeri pada pasien post op menggunakan anastesi umum (Azizah et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian tentang PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI DI RUMAH SAKIT DUSTIRA CIMAH I terdapat hasil bahwa aromaterapi lavender terbukti efektif menurunkan nyeri pada pasien post operasi (A. Bangun & Nur'aeni, 2013), dan sejalan dengan penelitian tentang Aromaterapi keperawatan menggunakan lavender dengan minyak esensial mawar untuk manajemen nyeri pasca operasi juga mengatakan bahwa aromaterapi lavender efektif menurunkan skala nyeri pasien pasca operasi (Sebuah et al., 2020). Aromaterapi lavender dapat dilakukan dengan essential oil lavender, kapas atau tissue (Afriani & Fitriana, 2020).

Aromaterapi lavender yang diberikan memberi rangsangan pada korteks olfaktorius lalu menstimulasi otak dan impuls mencapai sistem limbik maka mempengaruhi suasana hati, aroma terapi ini dapat

membuat seseorang menjadi rileks dan mempengaruhi suasana hati sehingga memberikan pengaruh pada skala nyeri pasien, pemberian aroma terapi lavender bisa menjadi alternatif terapi non farmakologis pada pasien post operasi dan bisa dilakukan secara mandiri di rumah (Azizah et al., 2023). Pada studi kasus terhadap 3 pasien post operasi appendektomi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan aromaterapi lavender.

D. Keterbatasan studi kasus

Selama penulis mencari pasien untuk karya tulis akhir ners ini penulis mendapatkan keterbatasan dalam mencari pasien, seperti pasien menolak untuk dijadikan responden atau menolak untuk diberikan intervensi aromaterapi lavender dan ada beberapa pasien yang tidak menyukai aroma dari lavender tersebut.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab ini penulis akan menyimpulkan karakteristik responden dan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi tentang analisis penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri pada pasien dengan post op appendiktomi di Rumah Sakit X.

1. Karakteristik responden

Pada karakteristik seperti jenis kelamin dan usia penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada kasus didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dan pada teori juga mengatakan bahwa jenis kelamin yang rentan terkena apendisitis adalah laki-laki, karena laki-laki memiliki proporsi jaringan limfoid lebih banyak jika dibandingkan dengan perempuan, dan pada kasus didapatkan bahwa mayoritas berusia dewasa menjelang dewasa akhir (30-40 tahun) dan hal ini juga sejalan dengan teori bahwa yang rentan terkena apendisitis adalah usia perkembangan dewasa.

2. Pengkajian

Pada pengkajian penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada kasus ditemukan dari ketiga pasien memiliki keluhan yang sama sebelum di operasi yaitu nyeri perut kanan bawah, dan ada satu responden yang mengalami penurunan nafsu makan dan mual, dan mengalami peningkatan tanda-tanda vital, berdasarkan teori juga mengatakan seseorang yang mengalami apendisitis akan mengalami nyeri perut kanan bawah, mual dan tidak nafsu makan, dan peningkatan tanda-tanda vital. Setelah operasi juga memiliki kesenjangan antara teori dengan kasus karena dari ketiga pasien mengeluh nyeri dibagian luka operasi, tetapi untuk mual dan nafsu makan sudah membaik dan

berdasarkan teori juga mengatakan setelah operasi pasien mengeluh nyeri luka dibagian luka post operasi.

3. Diagnosa

Pada diagnosa penulis menemukan beberapa kesenjangan antara teori dengan kasus, pada kasus ditemukan beberapa diagnosa keperawatan seperti nyeri akut, risiko infeksi, dan gangguan pola tidur. Sedangkan, pada teori mengatakan diagnosa yang mungkin muncul pada apendisitis seperti nyeri akut, risiko infeksi, risiko perdarahan, dan gangguan pola tidur. Pada kasus tidak ditemukan data yang mengarah pada risiko perdarahan.

4. Intervensi

Pada intervensi penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus, pada kasus menggunakan intervensi manajemen nyeri yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan pada teori juga dikatakan sama seperti itu, hanya saja dibagian intervensi terapeutik penulis memberikan tehnik nonfarmakologi menurunkan rasa nyeri dengan pemberian aromaterapi lavender.

5. Implementasi

Pada implementasi penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada tahap implementasi penulis melakukan rencana yang sudah di susun berdasarkan asuhan keperawatan dan secara teori. Penulis memfokuskan untuk melakukan intervensi terapeutik dengan tehnik nonfarmakologi menurunkan rasa nyeri dengan pemberian aromaterapi lavender selama 15 menit. Selama tindakan dilakukan tidak ada penolakan dari responden, dan tiga responden mengatakan nyeri berkurang.

6. Evaluasi

Pada evaluasi penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada kasus tiga responden mengatakan mampu melakukan dan memberikan efek, sejalan dengan tujuan teori dimana aromaterapi lavender dapat menurunkan rasa nyeri.

B. Saran / rekomendasi

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penulisan ini dapat dijadikan sumber informasi tentang analisis aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri pada pasien dengan post op appendiktomi dan dapat dijadikan sumber referensi penulis berikutnya.

2. Masyarakat/Pasien

Masyarakat dihimbau untuk selalu memakan makanan yang sehat dan bergizi untuk menghindari penyakit tidak menular (PTM) salah satunya apendisitis yang lebih sering terjadi pada usia perkembangan dewasa.

3. Penulis

Untuk penulis selanjutnya diharapkan dapat melakukan studi kasus tentang terapi komplementer lainnya dan mengembangkan terapi komplementer di Rumah Sakit.

4. Pelayanan Keperawatan

Rumah Sakit mampu bekerjasama dengan perawat untuk melakukan intervensi terapeutik nonfarmakologi atau terapi komplementer seperti aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri pasien post op appendiktomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, E., & Fitriana, V. (2020). Penerapan Teknik Distraksi Relaksasi Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Apendiktomi Abstrak Jurnal Profesi Keperawatan Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus PE. *Jurnal Profesi Keperawatan Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus Penerapan*, 7(2), 154–166.
- Aprilia, M. (2020). Pada Klien Post Operasi Laparatomi Eksplorasi Ai Apendisititis Akut Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Melati 4 RSUD. *Repository Universitas Bhakti Kencana*.
<http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/666>
- Azizah, A. N., Dalam, R. N., Lavender, A. T., Umum, A., Azizah, A. N., Anestesiologi, P. K., & Azizah, A. N. (2023). *TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM DAN AROMA TERAPI*. 7(1), 29–33.
- Bangun, A., & Nur'aeni, S. (2013). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 8(2), 120–126.
- Bangun, A. V., & Nur'aeni, S. (2013). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *The Soedirman Journal of Nursing*, 8(2), 120–126.
- Baughman, D., & Hackley, J. (2000). *KEPERAWATAN MEDIKAL-BEDAH : Buku Saku dari Brunner & Suddarth* (1st ed.). EGC.
https://books.google.co.id/books?id=SP3Gj97OJisC&pg=PP1&source=gb_mobile_entity&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&gboemv=1&ovdme=1&gl=ID&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Budiono. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan* (1st ed.). Pusdik SDM Kesehatan.
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Aditya Media.
- Dewi dan Rohni. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. UrbanGreen Central Media.
- Dinkes Kabupaten Bangka Barat. (2022). *Usus Buntu*.

- Doenges & Devi. (2018). *Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman Asuhan Klien Anak-Dewasa* (9th ed.). EGC.
- Firmansyah, R., Mawardi, A., & Riandi, U. (2014). *Mudah dan Aktif Belajar Biologi* (2nd ed.). Gravindo.
https://books.google.co.id/books?id=N78JAQDz9g8C&pg=PP1&source=gb_mobile_entity&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&gboemv=1&ovdme=1&gl=ID&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Ghadirian, F., Karami, K., Shirzadegan, R., Raiesifar, Z., & Tahery, N. (2020). *Efek Aromaterapi Lavender Prancis pada Tingkat Nyeri dan Jumlah Obat yang Diresepkan untuk Mengurangi Nyeri Pasca-Apendektomi : Uji Klinis Acak Tersamar Tunggal*. 8(September).
<https://doi.org/10.5812/jamm.109092.Artikel>
- Hadinata, Dian & Abdillah, A. J. (2018). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Hidayat. (2021). *Proses Keperawatan; Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDKI*. Health Books Publisihing.
https://books.google.co.id/books?id=h3scEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=proses+keperawatan+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwip1PaCsJ_AhVHbWwGHeG3AF8Q6wF6BAGIEAU#v=onepage&q=proses+keperawatan+adalah&f=f
- HONESTDOCS. (2019). *Cara Menilai Skala Nyeri dan Artinya Bagi Kesehatan*.
<https://www.honestdocs.id/menilai-skala-nyeri>
- Hughes, J. (2008). *PAIN Management* (1st ed.). ELSEVIER.
https://books.google.co.id/books?id=FxNBhaknq-AC&pg=PA222&dq=visual+analog+scale+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwio5IyziOj_AhUr9zgGHSFeCSsQ6wF6BAGHEAU#v=onepage&q=visual+analog+scale+adalah&f=false
- Kemenkes. (2022a). *Manajemen Nyeri*.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-

- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (8th ed.). EGC.
- STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo, K. (2020). FAKTOR RISIKO TERJADINYA APENDISITIS PADA PENDERITA APENDISITIS DI RSUD BATARA GURU BELOPA KABUPATEN LUWU TAHUN 2020. Awaluddin. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1), 67–72.
- Sugiyono. (2016). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN KOMBINASI (MIXED METHODS)*. ALFABETA CV.
- Ubaid, R. (2023). *Metodologi Penelitian Studi Kasus*. Publica Indonesia Utama.
- Unika Atma Jaya. (2017). *PEDOMAN ETIKA PENELITIAN UNIKA ATMAJAYA* (2nd ed.). Kanisius.
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7.
<http://jurnal.d3per.uwhs.ac.id/index.php/mak/article/view/51/45>
- WHO. (2020). *Appendicitis*. <https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/indicator-groups/indicator-group-details/MDB/appendicitis>
- Wijaya, W., Eranto, M., & Alfarisi, R. (2020). Perbandingan Jumlah Leukosit Darah Pada Pasien Appendisitis Akut Dengan Appendisitis Perforasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 341–346.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.288>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Uji Plagiarisme (<25%)



Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Suci Nurul Aini dengan judul **“ANALISIS PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN DENGAN POST OP APPENDIKTOMI DI RUMAH SAKIT X”** Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bekasi, 03 Oktober 2022

Partisipan

Peneliti

(.....)

(Suci Nurul Aini)

Lampiran 3 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI AROMATERAPI LAVENDER

Nama :
Ruangan/Kamar :
Nomer Register :
Diagnosa Medis :

Hari/Tanggal	Waktu	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah

Lampiran 4 Sop intervensi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI LAVENDER

No	Tahap-tahap SOP
A.	TAHAP PREINTERAKSI
1.	Mengecek Program Medis
2.	Persiapan alat : <ul style="list-style-type: none">• Essential Oil Lavender• Kapas atau Tissue
B.	TAHAP ORIENTASI
3.	Memberikan salam terapeutik dan memanggil nama pasien
4.	Memperkenalkan nama perawat
5.	Melakukan kontrak : Prosedur, tujuan, waktu dan tempat pada pasien
6.	Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
7.	Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
8.	Menjaga privasi pasien
C.	TAHAP KERJA
9.	Mencuci tangan sebelum tindakan
10.	Atur posisi pasien nyaman mungkin
11.	Observasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender
12.	Teteskan 3-10 tetes essential oil lavender ke tissue atau kapas
13.	Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender secara perlahan selama 15 menit
14.	Observasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender
15.	Rapihkan alat-alat
16.	Mencuci tangan setelah tindakan
D.	TAHAP TERMINASI
17.	Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
18.	Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
19.	Mendokumentasikan

Lampiran 5 Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA MAHASISWA : Suci Nurul Aini

PEMBIMBING : Ns. Lastryanti., M.Kep

JUDUL KIA : Analisis Penerapan Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien dengan Post Op Appendiktomi di Rumah Sakit X

No	Waktu	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	18/09/2022	Membahas judul yang ingin diambil untuk KIAN Masukan: Masukan dari pembimbing untuk mengambil Post operasi appendiktomi		
2	22/09/2022	Konsul dilakukan untuk membahas fenomena post operasi appendiktomi diruangan yang akan dijadikan tempat untuk penulisan KIAN dan mencari jurnal intervensi inovatif untuk diberikan kepada pasien Masukan: Masukan dari pembimbing untuk mencari responden diruangan lain		
3	23/09/2022	Konsul untuk membahas intervensi yang akan diberikan kepada pasien Masukan: Untuk mencari jurnal intervensi dan pembuatan picot dan dikirimkan melalui grup dengan menggunakan google drive		

4	29/09/2022	<p>Untuk melaporkan kasus yang di usulkan tidak ada sedangkan fenomena terbanyak post operasi apendiktomi dan kolelitiasis</p> <p>Masukan: Masukan dari pembimbing untuk apendiktomi diambil 2 mahasiswa, dan agar saling berkomunikasi dengan CM agar diberi tahu jika ada kasus yang akan diambil KIAN bisa datang ke ruangan. Dan untuk kasus ambil kasus yang memang paling banyak fenomena ditemukan</p>		
5	08/10/2022	<p>Konsul makalah KIAN BAB 1 dan menginformasikan terkait jumlah pasien yang didapat hanya 2</p> <p>Masukan: Masukan dari dosen pembimbing sesuaikan dengan outline yang ada dipedoman dan mencari tahu data angka kejadian post operasi apendiktomi. Tetap menunggu dan koordinasi demgan ruang lainnya.</p>		
6	30/05/2023	<p>Konsul revisian BAB 1 dan konsul progres BAB 2</p> <p>Masukan: Masukan dari pembimbing untuk BAB 1 fenomena terlebih dahulu baru angka kejadian post operasi apendiktomi. Dan BAB 2 sesuaikan dengan</p>		

		sistematika penulisan pada pedoman dan isi teori untuk disesuaikan dengan outline pedoman kian.		
7	01/06/2023	<p>Konsul revision BAB 2 dan Konsul progress BAB 3, dan progress BAB 4 karena responden baru mendapatkan 2</p> <p>Masukan: Masukan pembimbing untuk penulisan disesuaikan dengan pedoman dan kata penelitian dihapus karena ini bukan penelitian melainkan penulisan karya ilmiah akhir. Untuk masalah responden tetap mencari dan koordinasi dengan ruang lainya/CM agar diberi informasi jika ada pasien post operasi apendiktomi</p>		
8	02/06/2023	<p>Konsul revisian BAB 3 dan progress kelanjutan BAB 4</p> <p>Masukan: Untuk bab 4 agar diselesaikan dan dibuat pembahasan sesuai dengan pedoman, dibuat rentang nyeri untuk pasien dan dibikin tabel untuk pengisian bukti observasi kepada pasien</p>		
9	23/06/2023	<p>Penyocokan full makalah oleh semua anak bombing Bersama dosen pembimbing</p> <p>Masukan: Sesuaikan dengan pedoman dan penulisan dicek Kembali agar penulisan</p>		

		dan isi sesuai pada pedoman KIAN.		
10	27/06/2023	Untuk konsul revisi full makalah dan tanda tangan yang diperlukan untuk lampiran Masukan: Sesuaikan dengan pedoman dan penulisan dicek Kembali agar penulisan dan isi sesuai pada pedoman KIAN.		
11	11/07/2023	Revisi setelah sidang kian Masukan: revisi sudah sesuai dengan yang diminta penguji dan pembimbing		
12	13/07/2023	Meminta ttd kepada pembimbing untuk lembar persetujuan, pengesahan, dan konsul		