

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING- SBAR
RSUD WATES KULON PROGO**



DISUSUN OLEH :

NAMA: NABILA DELA ALIFA

NIM 2110101087

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AISYIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2021/2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER 11 KOMUNIKASI KONSELING-SBAR
RSUD WATES KULON PROGO**

DISUSUN OLEH :

NABILA DELA ALIFA

NIM 2110101087

PEMBIMBING

:Fayakun Nur Rohmsh,S.ST/,MPH

TANGGAL

:16 Juli 2022

TANDA TANGAN

: 

(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan nikmat nya sehingga makalah ini dapat terselesaikan, Tidak lupa saya ucapkan terimakasih terhadap pembimbing pendidikan, pembimbing lahan dan teman-teman sekalian atas pengalamannya selama ini .semoga makalah ini dapat menambah pengetahuan untuk pembacanya mengenai “Komunikasi Konseling – SBAR dengan Kasus ILO” Saya sadar masih banyak kekurangan ataupun kesalahan dalam penyusunan makalah ini, Untuk itu saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan makalah ini.dan semoga dengan tercipta makalah ini dapat memberi manfaat bagi pembaca maupun penulis.

Yogyakarta 12 Juli 2022

Nabila Dela Alifa

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
A. LATAR BELAKANG	5
B. RUMUSAN MASALAH.....	5
C. TUJUAN.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. DEFINISI INFEKSI.....	7
B. KLASIFIKASI INFEKSI.....	7
C. MACAM-MACAM INFEKSI.....	9
D. DEFINISI INFEKSI LUKA OPERASI	10
E. PENYEBAB INFEKSI LUKA OPERASI	10
F. MANAJEMEN INFEKSI LUKA OPERASI	10
G. PENYEBAB NYERI AKIBAT INFEKSI LUKA OPERASI.....	11
BAB III HASIL OBSERVASI	13
BAB IV PEMBAHASAN	17
BAB V PENUTUP	18
DAFTAR PUSTAKA	19
DOKUMENTASI SBAR.....	20

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Infeksi atau **jangkitan** adalah serangan dan perbanyakan diri yang dilakukan oleh **patogen** pada tubuh makhluk hidup. Patogen penyebab infeksi di antaranya mikroorganisme seperti virus, prion, bakteri, dan fungi. Sementara itu, parasit seperti cacing dan organisme uniseluler juga dapat menyebabkan infeksi, meskipun terkadang istilah infeksi dan infestasi dipakai bergantian untuk menyebut serangan agen parasitik. Serangan patogen-patogen tersebut, maupun racun yang mereka hasilkan, dapat menimbulkan penyakit pada organism e inang. Kata infeksi dapat menunjukkan adanya patogen tertentu (tidak peduli seberapa sedikit), tetapi juga sering digunakan untuk menyatakan infeksi yang tampak secara klinis (dengan kata lain, kasus penyakit infeksi). **Penyakit infeksi** merupakan penyakit yang dihasilkan oleh infeksi. Individu terinfeksi dapat melawan infeksi menggunakan sistem imun mereka. Mamalia yang terinfeksi bereaksi dengan sistem imun bawaan, yang sering kali melibatkan peradangan, dan kemudian diikuti oleh sistem imun adaptif. Obat-obatan khusus yang digunakan untuk mengobati infeksi termasuk antibiotik, antivirus, antijamur, antiprotozoa, dan antelmintik. Penyakit infeksi mengakibatkan 9,2 juta kematian pada tahun 2013 (sekitar 17% dari semua kematian). Cabang kedokteran yang berfokus pada infeksi juga disebut penyakit infeksi.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Apa itu infeksi
2. Bagaimana klasifikasi infeksi
3. Apa saja faktor yang mempengaruhi infeksi
4. Apa tujuan manajemen nyeri
5. Apa penyebab nyeri akibat infeksi luka operasi

C.TUJUAN

- 1.Untuk mengetahui apa itu Infeksi
- 2.Untuk mngetahui tujuan manajemen infek luka operasi(ILO)
- 3.Untuk menegtahui penyebab nyeri akibat infeksi luka operasi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENGERTIAN INFEKSI

Secara umum istilah Infeksi biasa kita definisikan sebagai suatu penyakit yang diakibatkan karena tubuh kita telah kemasukan kuman atau virus, ini benar akan tetapi pengertian infeksi yang lebih tepatnya adalah : suatu keadaan dimana adanya suatu organisme pada jaringan tubuh yang disertai dengan gejala klinis baik itu bersifat lokal maupun sistemik seperti demam atau panas sebagai suatu reaksi tubuh terhadap organisme tersebut. Jika gejala demam tersebut bersifat mendadak, maka disebabkan oleh infeksi virus. Akan tetapi jika demamnya secara bertahap atau lambat, maka biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri.

Secara Definisi, Infeksi adalah kolonisasi yang dilakukan oleh spesies asing (luar) terhadap organisme inang (tubuh), dan bersifat pilang yaitu membahayakan inang. Organisme penginfeksi, atau patogen, menggunakan sumberdaya (sarana) yang dimiliki inang untuk dapat memperbanyak diri dan itu merugikan inang. Patogen mengganggu fungsi normal inang berakibat pada luka kronik, gangrene, kehilangan organ tubuh, bahkan kematian. Respons inang terhadap infeksi disebut peradangan. Secara umum, patogen umumnya dikategorikan sebagai organisme mikroskopik, walaupun sebenarnya definisinya lebih luas, mencakup bakteri, parasit, fungi, virus, prion, dan viroid. Simbiosis antara parasit dan inang, di mana salah satu pihak diuntungkan dan pihak lainnya dirugikan, digolongkan sebagai parasitisme. Cabang kedokteran yang menitikberatkan infeksi dan patogen adalah cabang penyakit infeksi

B. KLASIFIKASI INFEKSI

- Klasifikasi SSI menurut The National Nosocomial Surveillance Infection (NNIS) terbagi menjadi dua jenis yaitu insisional dibagi menjadi superficial incision SSI yang melibatkan kulit dan subkutan dan yang melibatkan jaringan yang lebih dalam yaitu, deep incisional SSI.
- Lebih jauh, menurut NNSI, kriteria untuk menentukan jenis SSI adalah sebagai berikut :

a. Superficial Incision SSI (ITP Superfisial)

- Merupakan infeksi yang terjadi pada kurun waktu 30 hari paska operasi dan infeksi tersebut hanya melibatkan kulit dan jaringan subkutan pada tempat insisi dengan setidaknya ditemukan salah satu tanda sebagai berikut :
1. Terdapat cairan purulen.
 2. Ditemukan kuman dari cairan atau tanda dari jaringan superfisial.
 3. Terdapat minimal satu dari tanda-tanda inflammasi
 4. Dinyatakan oleh ahli bedah atau dokter yang menanganinya.

b. Deep Insisional SSI (ITP Dalam)

- Merupakan infeksi yang terjadi dalam kurun waktu 30 hari paska operasi jika tidak menggunakan implan atau dalam kurun waktu 1 tahun jika terdapat implan dan infeksi tersebut memang tampak berhubungan dengan operasi dan melibatkan jaringan yang lebih dalam (contoh, jaringan otot atau fascia) pada tempat insisi dengan setidaknya terdapat salah satu tanda :
1. Keluar cairan purulen dari tempat insisi.
 2. Dehidensi dari fascia atau dibebaskan oleh ahli bedah karena ada tanda inflammasi.
 3. Ditemukannya adanya abses pada reoperasi, PA atau radiologis.
 4. Dinyatakan infeksi oleh ahli bedah atau dokter yang merawat

c. Organ/ Space SSI (ITP organ dalam)

- Merupakan infeksi yang terjadi dalam kurun waktu 30 hari paska operasi jika tidak menggunakan implan atau dalam kurun waktu 1 tahun jika terdapat implan dan infeksi tersebut memang tampak berhubungan dengan operasi dan melibatkan suatu bagian anatomi tertentu (contoh, organ atau ruang) pada tempat insisi yang dibuka atau dimanipulasi pada saat operasi dengan setidaknya terdapat salah satu tanda :
1. Keluar cairan purulen dari drain organ dalam.
 2. Didapat isolasi bakteri dari organ dalam.
 3. Ditemukan abses.
 4. Dinyatakan infeksi oleh ahli bedah atau dokter

C. .MACAM-MACAM INFEKSI

- Infeksi saluran kemih

Infeksi saluran kemih sering disingkat ISK merupakan kondisi terjadinya infeksi di salah satu atau lebih bagian dari sistem berkemih. Sistem berkemih ini mencakup ginjal, ureter (saluran dari ginjal ke kandung kemih), kandung kemih, dan uretra (saluran pelepasan air seni).

- Infeksi mata

Infeksi mata adalah suatu kondisi atau penyakit mata yang disebabkan oleh mikroorganisme (mikroba) yang tumbuh dan berkembang biak pada mata. Mikroorganisme bisa berupa virus, bakteri, jamur, dan parasit. Semuanya akan menimbulkan masalah, seperti mata merah, belekan, berair, dan sebagainya sesuai karakteristik masing-masing.

- Infeksi otak

Infeksi otak adalah kondisi jaringan otak yang terinfeksi virus, bakteri, jamur, parasit, atau protozoa. Infeksi yang menyerang otak dapat mengaktifkan sistem imun tubuh dan menyebabkan terjadinya peradangan otak.

- Infeksi luka operasi

Infeksi luka operasi (ILO) adalah infeksi yang terjadi pada luka bekas sayatan operasi. Kondisi ini umumnya muncul dalam 30 hari pertama setelah operasi, dengan gejala nyeri, kemerahan, dan rasa panas pada bekas luka.

- Infeksi paru-paru

Infeksi paru-paru adalah penyakit yang timbul akibat adanya peradangan dibagian paru. Kondisi ini umumnya, disebabkan oleh adanya mikroorganisme bakteri, parasit, jamur atau virus yang menyerang bagia tersebut. Ada banyak jenis penyakit infeksi pada bagian paru-paru, seperti halnya pneumonia (paru-paru basah), TBC, bronkitis dan lain sebagainya.

D. PENGERTIAN INFEKSI LUKA OPERASI

Infeksi Luka Operasi atau Surgical site infeksi (SSI) adalah infeksi pada tempat operasi merupakan salah satu komplikasi utama operasi yang meningkatkan morbiditas dan biaya perawatan penderita di rumah sakit, bahkan meningkatkan mortalitas penderita. SSI merupakan angka kejadian tersering infeksi nosokomial, meliputi 38% dari seluruh infeksi nosokomial. Tulisan ini menjelaskan tentang Infeksi luka operasi, patofisiologi penyembuhan luka, serta faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Surgical Site Infection (SSI) antara lain adalah Sifat operasi (derajat kontaminasi operasi), Nilai ASA (American Society of Anesthesiologists), komorbiditas DM (diabetes melitus), suhu praoperasi, jumlah leukosit, dan lama operasi. Tindakan pemasangan drain, pemasangan implan, dan penggunaan elektrocauter oleh dokter merupakan faktor resiko untuk terjadinya infeksi luka operasi disamping faktor pasien antara lain usia, perfusi lokal terganggu pada penderita gangguan vaskuler. Pencegahan dilakukan dengan persiapan operasi dengan prinsip sterilitas serta penggunaan antibiotik.

E. PENYEBAB INFEKSI LUKA OPERASI

Disebabkan seperti bakteri *Staphylococcus*, *Streptococcus*, dan *Pseudomonas*. Luka operasi dapat terinfeksi oleh bakteri-bakteri tersebut melalui berbagai bentuk interaksi:

- Interaksi antara luka operasi dengan kuman yang ada di kulit
- Interaksi dengan kuman yang tersebar di udara
- Interaksi dengan kuman yang telah ada di dalam tubuh atau organ yang dioperasi
- Interaksi dengan kuman yang terdapat di tangan dokter dan perawat
- Interaksi dengan kuman yang terdapat di alat-alat operasi yang tidak steril

F. MANAJEMEN INFEKSI LUKA OPERASI

Tujuan pengobatan infeksi luka operasi adalah untuk meredakan gejala serta mengatasi infeksi pada luka. penanganan yang dapat dilakukan untuk mengobati infeksi luka operasi:

1. Obat-obatan

Obat yang dapat diberikan dokter untuk mengatasi infeksi luka operasi akibat bakteri adalah antibiotik. Obat ini dapat mengatasi infeksi pada luka dan menghentikan penyebarannya. Jika luka atau area infeksi kecil dan dangkal, antibiotik yang digunakan bisa berbentuk krim, seperti *fusidic acid*. Akan tetapi, jika luka atau area infeksi besar dan sudah tergolong parah, antibiotik yang akan diberikan dapat berbentuk suntikan atau tablet. Luka yang terinfeksi oleh bakteri *methicillin-resistant Staphylococcus aureus* ([MRSA](#)) lebih kebal terhadap antibiotik yang umum digunakan. Oleh karena itu, dokter akan memberikan antibiotik khusus untuk mengatasinya.

2. Perawatan mandiri

Setelah diizinkan untuk meninggalkan rumah sakit, pasien dianjurkan melakukan perawatan mandiri di rumah dengan mengganti perban secara berkala dan rutin membersihkan luka. bertujuan untuk mencegah infeksi memburuk dan mempercepat penyembuhan infeksi luka operasi.

dokter bedah akan melakukan operasi kembali untuk membersihkan luka.

1. Membuka luka operasi dengan melepas jahitan
2. Melakukan pemeriksaan pada kulit dan jaringan untuk mendeteksi jika ada infeksi, sekaligus menentukan jenis antibiotik apa yang dapat digunakan
3. Membersihkan luka dengan menghilangkan jaringan mati atau jaringan yang terinfeksi (*debridement*)
4. Membersihkan luka dengan larutan garam atau cairan saline
5. Mengeluarkan nanah (jika ada)
6. Menutup luka (jika berlubang) dengan kasa steril yang dibasahi oleh cairan saline

G. PENYEBAB NYERI AKIBAT INFEKSI LUKA OPERASI

Nyeri akut setelah operasi normal dialami sebagai bagian dari proses penyembuhan luka. Namun tidak jarang juga kita temukan pada pasien yang mengeluhkan nyeri setelah berbulan-bulan pasca operasi. memang ada yang disebut "chronic post surgical pain" dimana pasien bisa saja mengeluhkan nyeri setelah operasi, bahkan setelah 3-6 bulan pasca operasi, tanpa adanya penyebab lain nyeri seperti infeksi. Kadang nyeri ini berhubungan juga dengan distribusi saraf di area operasi. Beberapa berhubungan dengan nyeri

neuropatik karena cedera saraf. Saat operasi, memang secara alami akan ada sayatan dan otomatis cedera jaringan. Kondisi ini sebabkan perubahan saraf perifer dan sentral serta proses nyeri (sensitisasi sentral). Rasa nyeri yang muncul sudah cukup parah dan dibarengi dengan beberapa gejala lainnya seperti nyeri perut, kemerahan di bekas operasi, demam tinggi, mual, nyeri akut.

1. Infeksi bakteri

Infeksi menjadi penyebab utama terjadinya nyeri pada bekas operasi. Terutama jika ada mikroba berbahaya yang bersentuhan dengan luka, yang bisa langsung menyebabkan infeksi. Salah satunya adalah bakteri *Staphylococcus aureus*. Dilansir *Medical News Today*, bakteri tersebut adalah jenis mikroba yang paling umum menyebabkan infeksi pada bekas operasi caesar. Jenis bakteri umum lainnya yang dapat menyebabkan infeksi termasuk *Enterococcus* dan *Escherichia coli*. Antibiotik menjadi salah satu pengobatan untuk infeksi bakteri,

2. Selulitis

Selulitis biasanya merupakan hasil dari infeksi bakteri *staphylococcal* atau *streptococcal*. Jenis bakteri-bakteri ini adalah bagian dari bakteri normal yang ditemukan pada kulit. Namun pada kondisi selulitis, jaringan yang terinfeksi di bawah kulit mengalami peradangan. Kemerahan dan pembengkakan pun menyebar dengan cepat dari sayatan bedah ke kulit di sekitarnya. Kulit yang terinfeksi biasanya hangat dan nyeri saat disentuh. Secara umum, pada kondisi selulitis tidak sampai menimbulkan nanah seperti yang terjadi pada abses

BAB III

HASIL OBSERVASI

Kasus

Pasien post operasi dengan febris hi dengan vomitus profuse dehidrasi sedang pasien mengeluh demam 1 hari sakit perut fofus. Infeksi luka operasi(ILO), Infeksi intra abdomen.Pasien sempat muntah.

A. Identitas Pasien dan Keluarga

1. IDENTITAS PASIEN

- a. Nama : Tn.F
- b. Umur : 14 th
- c. Jenis Kelamin : Laki-Laki
- d. Agama : Islam
- e. Status Perkawinan : Belum Kawin
- f. Pendidikan : SMP
- g. Pekerjaan : Pelajar
- h. Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
- i. Alamat : Kokap, Kulon Progo
- j. Diagnosa Medis : Febris Hi dengan vomitus profuse degidrasi sedang. Luka post operasi basah terbuka beberapa bekas jahitan
- k. Tanggal Masuk : 12 Juli 2022
- l. No RM : 747xxx

2. IDENTITAS KELUARGA

- a. Nama : Sukarni
- b. Umur : 38 th
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : SMK
- f. Alamat : Kokap, Kulon Progo
- g. Suku Bangsa : Jawa / Indonesia
- h. Hubungan Dengan Pasien : Ibu Kandung

B. Riwayat Kesehatan

- A. Keluhan Utama : Nyeri post operasi

- B. Riwayat Kesehatan Dahulu : Tidak ada
- C. Riwayat Kesehatan Sekarang : Pasien tampak pucat dengan
 TD :138/78 mmHg, N :110x/menit, S :37,8°C,
 Rr 20x/menit Spo2: 97% RA
- D. Alasan Masuk Rumah Sakit : Pasien Demam selama 1 hari ,post
 laparotomy,muntah, kurang lebih 5kali, perut sakit,flatus
- C. Pola Kebiasaan Pasien
- a. Aspek Fisik dan Biologis
1. Pola Nutrisi
 (a) Sebelum Sakit : Selama dirumah pasien makan 3x sehari ,nafsu makan baik,
2. Pola Eliminasi
 (a) Sebelum Sakit : Selama dirumah pasien BAB 1X / hari,BAK 3-4X/hari ,tidak
 ada keluhan
 (b) Selama Sakit : Selama dirumah sakit pasien BAB 1x/hari ,BAK 3-4x/hari
3. Pola Aktifitas Istirahat – Tidur
 (a) Sebelum Sakit :Sebelum sakit pasien mengatakan tidur normal 8 jam dari jam
 20.00 ,tidak ada gangguan tidur
 (b) Selama Sakit : Selama dirumah sakit pasien mengatakan tidur terganggu
 karena merasa nyeri dan hanya bisa tidur 3-4jam
4. Aspek Mental,Spiritual,Sosial Dan Intelektual
- a) Konsep Diri :
 Pasien menerima saat mengetahui penyakitnya tetapi cemas Ketika akan
 dilakukan operasi
- b) Intelektual : Pasien menjalankan saran dokter untuk dilakukan operasi
- c) Mekanisme Koping : Pasien menyadari bahwa musibah yang terjadi tidak lain
 adalah dari Allah SWT.
- d) Spiritual :pasien menjalankan ibadah yang dianutnya
- e) Sosial :Menurut pengakuan keluarga pasien dapat bersosialisasi dengan orang
 lain

5. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

1. Kesadaran : compos mentis
2. Status Gizi : tb : 155 bb: 49 kg
3. Pemeriksaan Tanda -Tanda Vital didapatkan Hssil : e. TD :110 /70 N :85 S :36 Rr :20
 Spo2: 99

Pemeriksaan Cepalo Caudal

1. Kepala : Bentuk wajah simetris,bentuk kepala mespcephal

2. Mata : Tidak ada anemia
3. Hidung : simetris
4. Telinga : simetris
5. Mulut : tidak ada stomatis
6. Leher : keterbatasan gerak, karena ada jahitan di bagian perut yang menyebabkan nyeri
7. Dada : simetris
8. Abdomen : peristaltik usus 1x/menit, ada flatus
9. Genital : Tidak ada secret
10. Ekstermitas : akral hangat, tidak ada edema

6. Pemeriksaan Penunjang

- a) Terapi Yang Diberikan: .Rwat inap, IVFD RL 20, INJ Paracetamol 500mg/8jam, inj ceftraxone 1gr/12jam, inf metronidazole 7,5mg/kg/8jam
- b)

TANGGAL	HASIL OBSERVASI
12 JULI 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi 2. TD:121/73 3. S:36,4⁰ 4. N:102 5. SPO:99⁰/₀ 6. RR:20x/menit 7. Terpasang infus RL ,memonitor keadaan umum ,terpasang NGT, Metromidazole 500 mg/9j, Paracetamol 1 gr/6j, Ranitidin 50 mg/12j
13 JULI 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri pada area operasi skala:3 2. TD:113/83mmHg 3. N:94x/mnt 4. SPO2 : 99% 5. ,S : 36,4 6. Rr : 20 7. terpasang infus dengan terapi paracetamol 500mg, terapi ceftriaxone 295/12j, metronidazole 500/8j, omz 40mg, pct 150mg, infus RL
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah tidak nyeri, tidak ada alergi makanan dan minuman, perut sudah nyaman

15 JULI 2022	<ol style="list-style-type: none">2. TD : 110/803. SPO2 : 944. S : 365. Rr : 216. N : 707. lepas infus,terapi obat pulang cefadroxil 2x500 mg,Ranitidin 2x150mg, Asam mefenamat 3x500 mg,rencana pulang.
--------------	---

BAB IV PEMBAHASAN

Kasus

Pasien post operasi dengan febris hi dengan vomitus profuse dehidrasi sedang ,pasien mengeluh demam 1 hari sakit perut fofus. Infeksi luka operasi(ILO), Infeksi intra abdomen.Pasien sempat muntah.

Berdasarkan kasus dan diagnosa dari hari pertama pasien masuk bangsal sampai pulang: Sebelum masuk bangsal pasien sempat demam 1 hari dan muntah kurang lebih 5x, merasakan nyeri akut pada perut, Hari 1 pasien terpasang infus RL mendapatkan GV 1x/2 hari,resiko infeksi , mengeluh nyeri pada luka operasi terpasang ngt.Hari ke 2 Pasien mengstksn nyeri pada area operasi skala:2, sudah lepas ngt,masih ada keluhan terapi yang di berikan masih sama seperti hari 1, tidak mual/muntah nyeri berkurang.Hari ke 3 Nyeri berkurang, perut sudah nyaman ,bisa BAB.Hari ke 4 pasien mengatakan nyeri berkurang ,tidak ada alergi makanan dan minuman, terapi obat pulang, pembatasan asupan makanan yang merangsang saluran cerna.

BAB V PENUTUP

A .KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan tentang manajemen nyeri pada pasien post operasi di Bangsal Edelwais RSUD Wates, dapat disimpulkan bahwa.:

1. Data yang didapatkan pada pasien TN “F” mengalami Nyeri post operasi luka bekas jahitan basah,Dilakukan asuhan yaitu GV /2hari 1x, infus RL, di berikan injeksi dan asupan nutrisi yang mencukupi.
2. Pasien perlu pelayanan home-care,memerlukan perawatan lanjutan,
3. Penerapan teknik Peningkatan kebutuhan energi& protein ,pembatasan asupan makanan yang merangsang saluran cerna .Dengan skala awal nyeri 3, pada evaluasi skala nyeri TN “F” yaitu 2.

DAFTAR PUSTAKA

<https://merrimer.blogspot.com/2016/01/klasifikasi-infeksi-luka-operasi.html>

<https://www.alodokter.com/infeksi-luka-operasi>

<https://www.alomedika.com/komunitas/topic/nyeri-pada-luka-operasi>

<https://www.medkes.com/2014/11/mengatasi-rasa-nyeri-pasca-operasi.html>

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrOt_oaHediOrcovS9XNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1659342234/RO=10/RU=https%3a%2f%2f123dok.com%2farticle%2finfeksi-luka-operasi-ilo-definisi-kasus.yjreevmz/RK=2/RS=yGd8k4u4LQ_WEoUwDkdYm7IRXS4-

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrjcCxDHediaoQo94JXNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzIEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1659342275/RO=10/RU=https%3a%2f%2fen.wiktionary.org%2fwiki%2finfeksi/RK=2/RS=rslap.frT9VA4N6xhzetvJnSxCI-

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrOtHJyHediHBUMi5NXNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1659342322/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.alomedika.com%2fkomunitas%2ftopic%2fnyeri-pada-luka-operasi/RK=2/RS=nrDhFKCevvGdmbo.kfyehF47C.g-

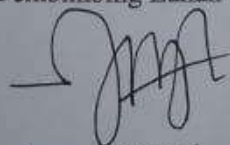
DOKUMENTASI SBAR

Nama : Nabila Dela Alifa
NIM : 2110101087
Lahan Praktik : RSUD WATES
Tema Kasus : ILO (INFEKSI LUKA OPERASI)


NO	Komponen	Pembahasan
1	<i>Situation</i>	: Melaporkan hasil kepada dr.SUISMAJI,Sp.B. Pasien merupakan pindahan dari IGD ke bangsal Edelweis pada 12 juli 2022.Post Laparotomy appendectomy pasien mengeluh Demam 1 hari, muntah, perut sakit,flatus.
2	<i>Background</i>	: Paisean Tn. F dengan diagnosa Febris Hi dengan vomitus profuse,dehidrasi sedang,Infeksi luka operasi (ILO) Infeksi intraa abdomen.Pasien resiko infeksi,Luka bekas jahitan basah.Pasien terpasang infus RL ,Muntah berhenti, infeksi tidak meluas.
3	<i>Assesment</i>	: Kesadaran compos mentis,Tanda-tanda Vital;TD:138/78mmHg N:110X/menit,RR 20x/menit, SPO2:97%, S:37.8°C,Pasien dengan nyeri pada luka operasi dan resiko infeksi.Hasil pemeriksaan Nyeri berkurang,tidak mual.
4	<i>Recomendation</i>	: GV(perawatan luka)/2hari ,mengganti perbanluka jahitan basah,meningkatkan kebutuhan energi dan protein , memberikan inf pct 500mg,inf ranitidin 1A,inj ondancetron 1A,inf RL 500cc,inj ceftriaxone 1gr,inf metronidazole.

13 Juli2022

Pembimbing Lahan


Amin, S.ST

Mahasiswa


Nabila Dela Alifa