

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN *BOX BREATHING* PADA PASIEN
BATU URETER *POST OPERASI DJ STENT* HARI KE-0 UNTUK
MENCAPAI POLA TIDUR YANG OPTIMAL DI RUANG
MAWAR RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh:

Mulyaning Rahayu Putri, S.Kep

22101031

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN *BOX BREATHING* PADA PASIEN
BATU URETER *POST OPERASI DJ STENT* HARI KE-0 UNTUK
MENCAPAI POLA TIDUR YANG OPTIMAL DI RUANG
MAWAR RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh:

Mulyaning Rahayu Putri, S.Kep

22101031

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

PERNYATAAN ORISINILITAS KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Mulyaning Rahayu Putri

NIM : 22101031

Program Studi : Profesi Ners Universitas dr. Soebandi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan laporan karya ilmiah akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ilmiah akhir ini. Maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 12 Desember 2023

Yang Menyatakan,



(Mulyaning Rahayu Putri)

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : “Asuhan Keperawatan Dengan *Box Breathing* Pada Pasien Batu Ureter Post Operasi DJ Stent Hari Ke-0 Untuk Mencapai Pola Tidur Yang Optimal Di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember”.

Nama Lengkap : Mulyaning Rahayu Putri

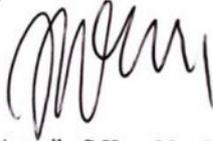
NIM : 22101031

Program Studi : Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

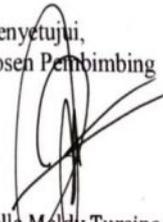
Dosen Pembimbing : Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliya Astutik, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0720028703

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. T DENGAN TATA LAKSANA *SLOW DEPP BREATING* DAN *GUIDED IMAGERY* UNTUK MENGATASI NYERI CA MAMMAE DI RUANG MAWAR RSD BALUNG JEMBER

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Imroatul Munawaroh, S.Kep

22101023

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian ilmiah akhir ners pada tanggal 08 Bulan Desember Tahun 2023 dan telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

DEWAN PENGUJI

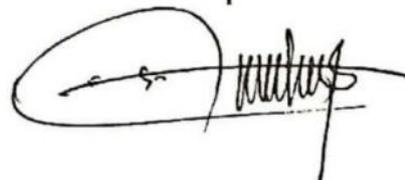
Penguji 1: (Ahmad Efrizal Amrullah, S.Kep., Ns., M.Si)
NIDN. 07191288102

()

Penguji 2: (Handana Indra S, S.Kep., Ns)
NIDN. 198511301010608084



Penguji 3: (Ika Adelia Susanti, S.Kep. Ns., M.Kep)
NIDN. 0716079601



Ketua Program Studi Profesi Ners


Emt. Eliva Asfutik, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0720028703

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini dapat terselesaikan. Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan *Box Breathing* Pada Pasien Batu Ureter Post Operasi DJ Stent Hari Ke-0 Untuk Mencapai Pola Tidur Yang Optimal Di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember”.

Selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. apt. Lindawati Setyaningrum, S.Farm., M.Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Ns. Emi Elya Astutik, S.Kep., M.Kep. Ketua Program Profesi Ners Universitas dr. Soebandi
4. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing
5. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah Akhir (KIA) program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
6. Ns. Sujarwanto, S.Kep. selaku tim penguji Karya Ilmiah Akhir (KIA) program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

7. Ina Martiana, S.Kep.,Ns., M.Kep. selaku penguji Karya Ilmiah Akhir (KIA) program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 12 Desember 2023



(Mulyaning Rahayu Putri)

ABSTRAK

Putri, Mulyaning Rahayu*, Tursina, Hella Meldy **.2023. **Asuhan Keperawatan Dengan Box Breathing Pada Pasien Batu Ureter Post Operasi DJ Stent Hari Ke-0 Untuk Mencapai Pola Tidur Yang Optimal Di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember.** Karya Ilmiah Akhir. Program Studi Ners Universitas dr.Soebandi Jember

Latar Belakang: Batu ureter merupakan keadaan dimana adanya batu (kalkuli) di saluran ureter. Pasien batu ureter post operasi dj stent akan memiliki permasalahan salah satunya gangguan pola tidur. Tindakan nonfarmakologi untuk mengatasi gangguan pola tidur yaitu teknik *box breathing*. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh *box breathing* pada pasien batu ureter post operasi dj stent hari ke-0 untuk mencapai pola tidur yang optimal di Ruang Mawar RSD dr.Soebandi Jember. **Metode:** Penelitian dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan rancangan study kasus asuhan keperawatan pada pasien batu ureter post operasi dj stent hari Ke-0 dengan gangguan pola tidur. **Hasil dan Pembahasan:** Sebelum diberikan intervensi teknik *box breathing* pasien mengalami gangguan pola tidur. Setelah dilakukan teknik *box breathing* selama 3x24 jam pola tidur membaik. **Kesimpulan:** Hasil implementasi selama 3x24 jam didapatkan bahwa teknik *box breathing* berpengaruh untuk mencapai pola tidur yang optimal.

Kata kunci: Batu ureter, teknik *box breathing*, pola tidur

*Peneliti

** Pembimbing

ABSTRACT

Putri, Mulyaning Rahayu*, Tursina, Hella Meldy**. 2023. **Nursing Care with Box Breathing in Ureteral Stone Patients Post DJ Stent Operation Day 0 to Achieve Optimal Sleep Patterns in the Mawar Room of RSD dr. Soebandi Jember.** Final Scientific Work. Ners Study Programme, University of dr Soebandi Jember

Background: Ureteral stones are a condition where there are stones (calculi) in the ureteral tract. Patients with ureteral stones after dj stent surgery will have problems, one of which is disturbed sleep patterns. Nonpharmacological measures to overcome sleep pattern disorders are box breathing techniques. **Objective:** Knowing the effect of box breathing on postoperative dj stent ureteral stone patients on day 0 to achieve optimal sleep patterns in the Mawar Room, Dr Soebandi Jember Hospital. **Methods:** The research was conducted using a descriptive method with a nursing care case study design on postoperative ureteral stone patient dj stent day 0 with disturbed sleep patterns. **Results and Discussion:** Before being given the intervention of the box breathing technique, the patient experienced disturbed sleep patterns. After doing the bax breathing technique for 3x24 hours sleep patterns improved. **Conclusion:** The results of implementation for 3x24 hours showed that the box breathing technique had an effect on achieving optimal sleep patterns.

Keywords: Ureteral stones, box breathing technique, sleep patterns

*Researcher

**Supervisor

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)	ii
PERNYATAAN ORISINILITAS KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Medis Batu Ureter	7
2.1.1 Pengertian Batu Ureter.....	7
2.1.2 Etiologi Batu Ureter	8
2.1.3 Manifestasi Klinis Batu Ureter.....	9

2.1.4	Pathway Batu Ureter	11
2.1.5	Penatalaksanaan Batu Ureter.....	12
2.2	Konsep <i>Box Breathing</i>	13
2.2.1	Pengertian <i>Box Breathing</i>	13
2.2.2	Manfaat <i>Box Breathing</i>	13
2.2.3	Teknik <i>Box Breathing</i>	14
2.3	Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	14
2.3.1	Pengertian Gangguan Pola Tidur	14
2.3.2	Data Mayor dan Data Minor Gangguan Pola Tidur.....	15
2.3.3	Faktor Penyebab Gangguan Pola Tidur	15
2.3.4	Pola Tidur Post Operasi	16
2.3.5	Penatalaksanaan Gangguan Pola Tidur	17
2.4	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	19
2.4.1	Fokus Pengkajian Gangguan Pola Tidur.....	19
2.4.2	Diagnosa Keperawatan	19
2.4.3	Intervensi Keperawatan.....	20
2.4.4	Implementasi Keperawatan	24
2.4.5	Evaluasi Keperawatan.....	25
2.5	Kerangka Konsep.....	26
2.6	Keaslian Penelitian.....	27
BAB 3	GAMBARAN KASUS	31
3.1	Pengkajian	31
3.2	Analisa Data	56
3.3	Diagnosa Keperawatan	59
3.4	Intervensi Keperawatan	61
3.5	Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan	63
3.6	Evaluasi Ketercapaian Gangguan Pola Tidur	70

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	70
3.8 Subjek Penelitian.....	70
3.9 Pengumpulan Data	70
BAB 4 PEMBAHASAN	72
4.1 Analisis Karakteristik Pasien	72
4.2 Analisis Masalah Keperawatan	73
4.3 Analisis intervensi Keperawatan.....	75
4.4 Analisis Implementasi Keperawatan.....	76
4.5 Analisis Evaluasi Keperawatan.....	78
BAB 5 KESIMPULAN	80
5.1 Kesimpulan	80
5.2 Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	82
DAFTAR LAMPIRAN	85

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Intervensi Keperawatan SIKI.....	20
Tabel 2.2 : Intervensi Keperawatan NIC.....	21
Tabel 2.4 : Hasil Analisis Artikel.....	27
Tabel 3.1 Analisa Data.....	56
Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan.....	61
Tabel 3.3 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	63
Tabel 3.4 Tabel Evaluasi Ketercapaian Gangguan Pola Tidur	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Pathway</i> Batu Ureter	11
Gambar 2.5 Kerangka Konsep Batu Ureter	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Teknik <i>box breathing</i>	85
Lampiran 2 Lembar Konsul Bimbingan	87

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Batu ureter merupakan keadaan dimana adanya batu (kalkuli) di saluran ureter, karena terjadi adanya penumpukan oksalat, kalkuli pada ureter atau pada daerah ginjal, dan biasanya pasien mengalami rasa nyeri yang berlebihan pada pinggang yang sifatnya hilang timbul disertai mual (Faradilah, 2020). Pembentukan batu saluran kemih disebabkan oleh peningkatan jumlah zat kalsium, oksalat, dan asam urat dalam tubuh atau menurunnya sitrat sebagai zat yang menghambat pembentukan batu (Ronandini, 2019). Batu ureter sering ditemukan pada laki-laki yang berumur 25-50 tahun, dan juga disebabkan karena pekerjaan yang berat, contohnya pekerjaan penambang batu, kuli bangunan, sopir truk, faktor lain yang bisa mengakibatkan terjadinya batu ureter karena pola hidup tidak sehat, minum terlalu sedikit, jarang berolahraga (Faradilah, 2020). Di Indonesia penyakit batu ureter menempati porsi terbesar dari jumlah pasien di klinik urologi (Zamzami, 2018).

Pasien dengan batu ureter diperkirakan 1-20% pada populasi global. Prevalensi penyakit batu ureter diperkirakan sebesar 13% pada laki-laki dewasa dan 7% pada perempuan dewasa (Faradilah, 2020). Prevalensi terjadinya penyakit batu ureter di Indonesia diperkirakan terdapat 170.000 kasus per tahunnya (Kaniya & Uyun, 2020). Penyakit batu ureter sebanyak (92%) pada kelompok usia 46-60 tahun (52%) dengan perbandingan laki-laki

dan perempuan 33:29 dengan domisili terbanyak di Jawa Timur (Budiarti, 2020).

Prosedur untuk pasien batu ureter yaitu pembedahan DJ Stent. DJ Stent merupakan prosedur yang efektif dan inovatif yang dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi batu saluran kemih, sebuah kondisi yang sering kali menyebabkan ketidaknyamanan dan masalah kesehatan yang serius. DJ stent digunakan untuk menjaga aliran urin dari obstruksi yang diakibatkan oleh batu saluran kemih. Prosedur DJ stent batu saluran kemih dapat dikeluarkan dengan lebih mudah dan aman, menghindari komplikasi yang mungkin timbul akibat penyumbatan dan peradangan yang ditimbulkan batu saluran kemih. Stent ini menjaga paten ureter dan memastikan resolusi dari setiap edema dan memungkinkan adanya cedera. Oleh karena itu, stent ini dianggap metode yang efektif dalam penatalaksanaan pasca operasi pada pasien dengan batu ureter (Santoso et al., 2023).

Pasien pasca operasi batu ureter akan memiliki permasalahan terkait nyeri akut yang berhubungan dengan agen injuri fisik karena insisi pembedahan sehingga pasien mengalami gangguan pola tidur. Pola tidur merupakan keadekuatan kualitas dan kuantitas tidur. Pola tidur yang tidak optimal terjadi pada pasien post operasi batu ureter disebabkan karena merasakan nyeri bekas operasi, kecemasan dan kekhawatiran karena beberapa hal tertentu (Hamiyatul, 2018). Gangguan pola tidur merupakan efek buruk yang dilaporkan pasien, secara umum akan menyebabkan gangguan tidur malam yang mengakibatkan munculnya salah satu dari ketiga masalah berikut yaitu insomnia, gerakan sensasi abnormal di kala tidur atau

ketika terjaga ditengah malam (Mei Kustina, 2019).

Pasien yang mengalami gangguan pola tidur post operasi disebabkan karena Insomnia. Insomnia adalah gangguan pola tidur yang paling umum dialami pasien post operasi yaitu ketidakmampuan mendapatkan keadekuatan kualitas dan kuantitas tidur seperti kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk tetap tidur karena sering terbangun, dan terbangun lebih awal, merasa tidak bugar setelah bangun tidur. Pasien post operasi perlu memenuhi kebutuhan tidurnya daripada orang yang sehat, tetapi irama tidur dan bangun pasien post operasi sering terganggu (Apriyani, 2016).

Terdapat dua intervensi keperawatan untuk mengatasi gangguan pola tidur untuk mencapai pola tidur yang optimal yaitu dilakukan dengan pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Pendekatan farmakologi merupakan pendekatan kolaborasi antara dokter dan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu mengatasi gangguan pola tidur pasien. Sedangkan pendekatan non farmakologi menurut UU No.38 Tahun 2014 merupakan terapi komplementer yang termasuk dalam salah satu intervensi mandiri perawat dalam praktek mandiri keperawatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Terapi komplementer untuk mengatasi gangguan pola tidur salah satunya adalah teknik *box breathing* untuk mencapai pola tidur yang optimal. Tiga hal utama yang dibutuhkan dalam teknik *box breathing* adalah posisi klien yang tepat, pikiran tenang, dan lingkungan yang tenang (Mei Kustina, 2019). *Box Breathing* adalah salah satu teknik tarik napas dalam yang digunakan pada latihan pernapasan berirama atau pernapasan empat persegi.

Teknik pernapasan ini terdiri atas empat langkah, dimana setiap langkahnya dilakukan selama empat hitungan karena langkahnya yang serba empat maka disebut dengan *box breathing* (Andas et al., 2023). Teknik *box breathing* merupakan terapi napas dalam mengatur pola napas yang dapat merangsang saraf parasimpatis menghambat sistem pusat simpatis untuk mengendalikan denyut jantung sehingga menyebabkan tubuh menjadi rileks, teknik *box breathing* sebagai rangsangan panca indera, sehingga ketegangan akan di keluarkan dan tubuh akan menjadi rileks dan nyaman selain itu dapat menurunkan intensitas nyeri. Teknik *box breathing* mampu merangsang tubuh untuk meningkatkan kemampuan fisik dan keseimbangan tubuh dan pikiran, membuat tubuh menjadi rileks sehingga membantu untuk memasuki kondisi tidur (Yanti & Retnaningsih, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Dengan *Box Breathing* Pada Pasien Batu Ureter Post Operasi DJ Stent Hari Ke-0 Untuk Mencapai Pola Tidur Yang Optimal Di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jembe”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana pengaruh *box breathing* pada pasien batu ureter post operasi dj stent hari ke-0 untuk mencapai pola tidur yang optimal di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh intervensi *box breathing* pada pasien batu ureter post operasi dj stent hari ke-0 untuk mencapai pola tidur yang optimal di Ruang Mawar RSD dr.Soebandi Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada Tn. M dengan post operasi DJ stent hari ke-0
2. Mampu menegakkan diagnosa pada pasien batu ureter post operasi DJ stent hari ke-0
3. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien batu ureter post operasi DJ stent dengan intervensi *box breathing*
4. Mampu menyusun implementasi pada pasien batu ureter post operasi DJ stent hari ke-0 dengan teknik *box breathing*
5. Mampu melakukan evaluasi gangguan pola tidur pada pasien batu ureter post operasi DJ stent hari ke-0 dengan intervensi *box brething*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah akhir (KIA), mahasiswa dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dengan teknik *box breathing* pada pasien batu ureter post operasi DJ stent hari ke-0 untuk mencapai pola tidur yang optimal di Ruang Mawar RSD dr.Soebandi Jember.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah akhir ini bisa menjadi sumber informasi bagi pelayanan di Rumah Sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien batu ureter post operasi DJ stent dengan teknik *box breathing* untuk mencapai pola tidur yang optimal.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat bagi instansi pendidikan yang diharapkan adalah hasil karya ilmiah akhir (KIA) ini bisa menjadi sumber informasi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis batu ureter dengan teknik *box breathing* untuk mencapai pola tidur yang optimal.

3. Bagi Keluarga dan Pasien

Sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga untuk mencapai pola tidur yang optimal terhadap anggota keluarga yang memiliki penyakit batu ureter sehingga keluarga mampu melakukan teknik *box breathing* pada pasien batu ureter post operasi DJ dirumah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Medis Batu Ureter

2.1.1 Pengertian Batu Ureter

Batu ureter adalah suatu kondisi terbentuknya batu berupa kristal yang mengendap dari urin dalam saluran kemih individu yang meliputi batu ginjal, ureter, buli dan uretra. Batu ureter pada umumnya mengandung unsur kalsium oksalat (60%), asam urat (5%), fosfat (30%), sistin (1%) (Silalahi, 2020). Batu ureter merupakan suatu keadaan terdapatnya batu (kalkuli) di ureter. Kondisi ini adanya batu pada ureter yang memberikan gangguan pada sistem perkemihan dan memberikan berbagai masalah keperawatan pada pasien. Batu ureter umumnya berasal dari batu ginjal yang turun ke ureter. Batu ureter mungkin dapat lewat sampai ke kandung kemih kemudian keluar bersama kemih. Batu di ureter bisa tetap tinggal di ureter sambil menyumbat dan menyebabkan obstruksi kronik dengan hidroureter yang mungkin asimtomatik (Faradilah, 2020).

2.1.2 Etiologi Batu Ureter

Menurut Faradilah, (2020) ada beberapa faktor yang memungkinkan terbentuknya batu ureter, yaitu sebagai berikut:

- a. Hiperkalsiuria adalah kelainan metabolik yang paling umum. Beberapa kasus hiperkalsiuria berhubungan dengan gangguan usus meningkatkan penyerapan kalsium (dikaitkan dengan kelebihan diet kalsium dan atau mekanisme penyerapan kalsium terlalu aktif), beberapa kelebihan terkait dengan reabsorpsi kalsium dari tulang yaitu hiperparatiroidisme, dan beberapa yang berhubungan dengan ketidakmampuan dari tubulus ginjal untuk merebut kembali kalsium dalam filtrat glomerulus (ginjal kebocoran hiperkalsiuria)
- b. Pelepasan ADH yang menurun dan peningkatan konsentrasi, kelarutan, dan pH urine
- c. Lamanya kristal terbentuk didalam urine, dipengaruhi mobilisasi rutin
- d. Gangguan reabsorpsi ginjal dan gangguan aliran urine
- e. Ginjal
Tubular rusak pada nefron mayoritas terbentuknya batu
- f. Imobilisasi
Kurang gerakan tulang dan musculoskeletal menyebabkan penimbunan kalsium. Peningkatan kalsium di plasma akan meningkatkan pembentukan batu.
- g. Infeksi
Infeksi saluran kemih dapat menyebabkan nekrosis jaringan ginjal dan menjadi inti pembentukan batu

h. Kurang Minum

Asupan air minum yang kurang menyebabkan volume urin yang tidak cukup untuk membuang zat sisa metabolisme, garam yang berlebih dan mengurangi saturasi urin. Volume urin yang rendah dapat menyebabkan supersaturasi urine dan retensi endapan zat terlarut dalam urin yang dapat menyebabkan terbentuknya batu ureter.

i. Pekerjaan

Dengan banyak duduk lebih memungkinkan terjadinya pembentukan batu dibandingkan pekerjaan seorang buruh atau petani

j. Iklim

Tempat yang bersuhu dingin (ruangan AC) menyebabkan kulit kering dan pemasukan cairan kurang. Tempat yang bersuhu panas misalnya didaerah tropis, diruangan mesin menyebabkan banyak keluar keringat, akan mengurangi produksi urine.

2.1.3 Manifestasi Klinis Batu Ureter

Menurut Faradilah, (2020) manifestasi klinis batu ureter, yaitu sebagai berikut:

a. Nyeri/kolik

Nyeri hebat atau kolik pada sekitar pinggang kemudian menjalar ke bagian perut dalam. Nyeri biasanya muncul jika pasien kekurangan cairan tubuh entah itu karena faktor masukan cairan yang kurang atau pengeluaran yang berlebihan. Nyeri yang dirasakan rata-rata mencapai skala 9 atau 10 diikuti keluhan mual, wajah pucat, dan keringat dingin. Kondisi terjadi akibat batu mengiritasi saluran kemih atau obstruksi batu

yang menimbulkan peningkatan tekanan hidrostatik dan distensi pelvis ginjal serta ureter proksimal yang menyebabkan kolik.

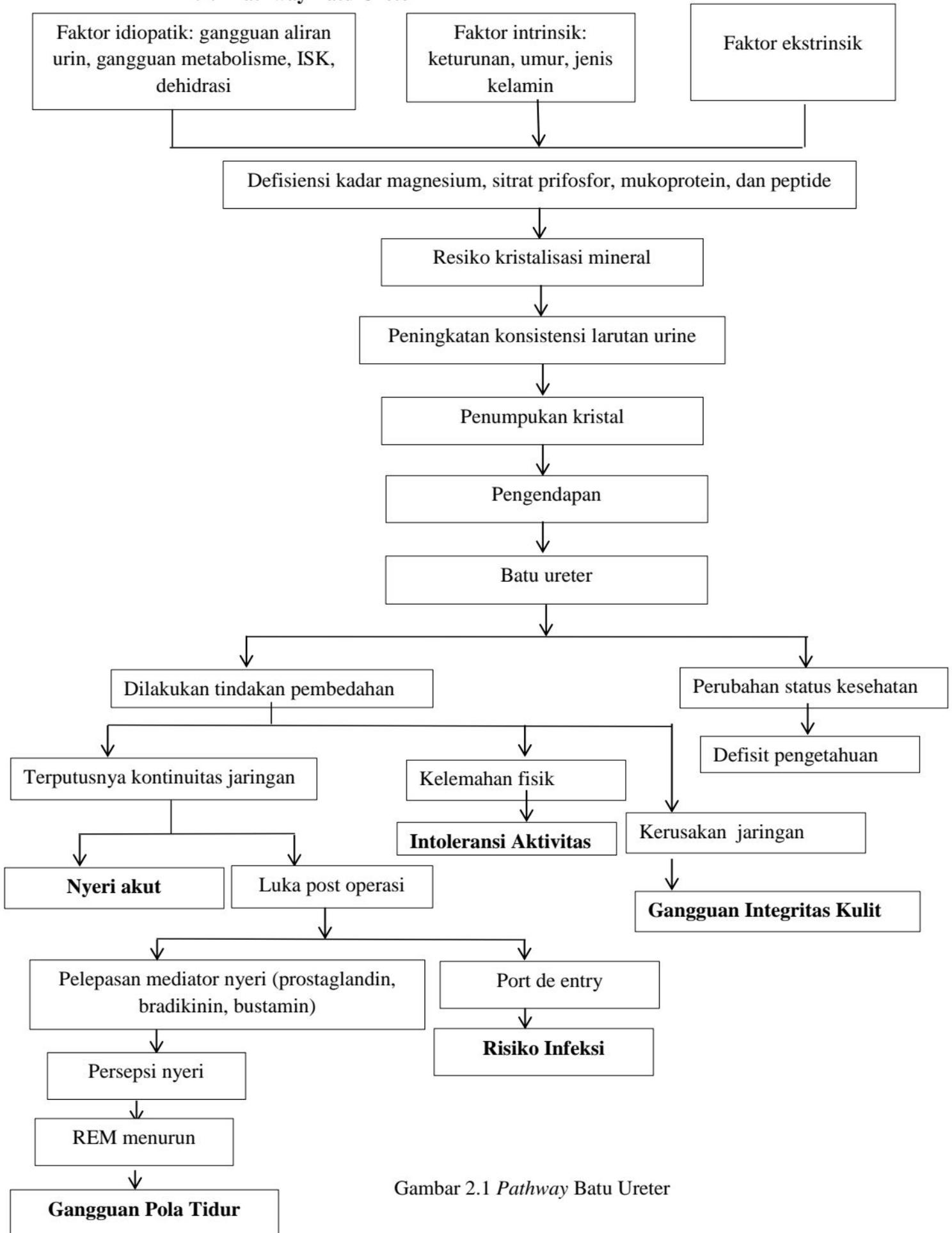
b. Gangguan pola berkemih

Pasien merasa ingin berkemih, namun hanya sedikit urine yang keluar, dan biasanya mengandung darah akibat aksi abrasif batu (Harmilah, 2020). Disuria, hematuria, dan pancaran urine yang menurun merupakan gejala yang sering mengikuti nyeri. Terkadang urine yang keluar tampak keruh dan berbau.

c. Gejala gastrointestinal

Respon dari rasa nyeri biasanya didapatkan keluhan gastrointestinal, meliputi keluhan anoreksia, mual, dan muntah yang memberikan manifestasi penurunan asupan nutrisi umum. Gejala gastrointestinal ini akibat refleks retrointestinal dan proksimitas anatomis ureter ke lambung, pankreas, dan usus besar (Harmilah, 2020).

2.1.4 Pathway Batu Ureter



Gambar 2.1 Pathway Batu Ureter

2.1.5 Penatalaksanaan Batu Ureter

Penatalaksanaan untuk pasien batu ureter yaitu prosedur DJ Stent. DJ Stent merupakan prosedur yang efektif dan inovatif yang dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi batu saluran kemih, sebuah kondisi yang sering kali menyebabkan ketidaknyamanan dan masalah kesehatan yang serius. DJ stent digunakan untuk menjaga aliran urin dari obstruksi yang diakibatkan oleh batu saluran kemih. Prosedur DJ stent batu saluran kemih dapat dikeluarkan dengan lebih mudah dan aman, menghindari komplikasi yang mungkin timbul akibat penyumbatan dan peradangan yang ditimbulkan batu saluran kemih. Stent ini menjaga paten ureter dan memastikan resolusi dari setiap edema dan memungkinkan adanya cedera. Oleh karena itu, stent ini dianggap metode yang efektif dalam penatalaksanaan pasca operasi pada pasien dengan batu ureter (Santoso et al., 2023).

2.2 Konsep *Box Breathing*

2.2.1 Pengertian *Box Breathing*

Box Breathing adalah salah satu teknik tarik napas dalam yang digunakan pada latihan pernapasan berirama atau pernapasan empat persegi. Teknik pernapasan ini terdiri atas empat langkah, dimana setiap langkahnya dilakukan selama empat hitungan karena langkahnya yang serba empat maka disebut dengan *box breathing*. *Box breathing* adalah teknik relaksasi yang ampuh namun sederhana yang bertujuan untuk mengembalikan pernapasan ke ritme normalnya. Latihan pernapasan ini dapat mampu menghasilkan perasaan tenang dan rileks pada pikiran dan tubuh. Teknik ini mudah dilakukan, cepat dipelajari, dan dapat menjadi teknik yang efektif bagi pasien yang berada dalam situasi stres. *Box breathing* merupakan teknik sederhana yang bisa dilakukan seseorang dimana saja (Andas et al., 2023)

2.2.2 Manfaat *Box Breathing*

Menurut Amzal, (2023) manfaat teknik *box breathing*, yaitu sebagai berikut:

- a. Pasien mendapatkan perasaan yang tenang dan nyaman
- b. Meningkatkan mood
- c. Mengurangi rasa nyeri
- d. Pasien tidak mengalami stress
- e. Melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan dan kejenuhan yang biasanya menyertai nyeri
- f. Mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri
- g. Merilekskan tubuh

- h. *Box breathing* bermanfaat untuk seseorang yang mengalami gangguan pola tidur karena dapat menenangkan sistem saraf di malam hari sebelum tidur

2.2.3 Teknik *Box Breathing*

Menurut Mohan, (2022) teknik *box breathing*, yaitu sebagai berikut:

1. Pasien bisa duduk di kursi atau berbaring terlentang
2. Tutup mata dan menarik nafas dalam dengan perlahan melalui hidung selama 4 hitungan
3. Tahan nafas selama 4 hitungan
4. Hembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 4 hitungan
5. Rasakan sensasi tubuh rileks selama 4 hitungan
6. Lakukan secara berulang dalam empat kali

2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.3.1 Pengertian Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2017). Gangguan pola tidur merupakan interupsi jumlah waktu dan kualitas tidur akibat faktor eksternal (Nanda, 2018). Pola tidur adalah suatu aktivitas yang dilakukan setiap hari oleh setiap individu. Tidur merupakan proses fisiologis yang melibatkan system biologi dari molekuler sampai organ dan berperan dalam regulasi system saraf otonom khususnya dalam kontrol kardiovaskuler. Individu yang mengalami gangguan pola tidur dapat berdampak pada kesehatan salah satunya adalah kematian jantung secara mendadak. Kondisi tersebut diyakini karena adanya ketidakseimbangan sistem saraf otonom dengan

meningkatkan dominasi aktivitas simpatis daripada modulasi parasimpatis (Rozy & Risdiana, 2019).

2.3.2 Data Mayor dan Data Minor Gangguan Pola Tidur

Data mayor dan data minor menurut Tim Pokja SDKI, PPNI (2017) sebagai berikut:

- a. Data mayor
 - a) Data Subjektif:
 1. Mengeluh sulit tidur
 2. Mengeluh sering terjaga
 3. Mengeluh tidak puas tidur
 4. Mengeluh pola tidur berubah
 5. Mengeluh istirahat tidak cukup
 - b) Data Obyektif:
- b. Data Minor
 - a) Data Subjektif:
 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun
 - b) Data Obyektif: -

2.3.3 Faktor Penyebab Gangguan Pola Tidur

A. Faktor penyebab gangguan pola tidur berdasarkan Tim Pokja SDKI, PPNI (2017) sebagai berikut:

1. Hambatan lingkungan (mis. Kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
2. Kurang kontrol tidur

3. Kurang privasi
4. Restraint fisik
5. Ketiadaan teman tidur
6. Tidak familiar dengan peralatan tidur

B. Faktor yang berhubungan gangguan pola tidur berdasarkan Nanda, (2018) sebagai berikut:

1. Gangguan karena cara tidur pasangan tidur
2. Kendala lingkungan
3. Kurang privasi
4. Pola tidur tidak menyehatkan

2.3.4 Pola Tidur Post Operasi

Pasien post operasi memiliki masalah kesulitan tidur yang merupakan masalah yang sering terjadi, umumnya disebabkan nyeri sehingga terjadi gangguan tidur. Pola tidur yang tidak optimal pada pasien post operasi ditandai dengan buruknya karakteristik tidur. Karakteristik tidur yang dirasakan oleh pasien post operasi yaitu terbangun di sela-sela waktu tidur, terbangun saat hendak memulai tidur, kualitas pola tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan, perasaan lelah saat sudah terjaga, total waktu tidur yang berkurang, merasa tidak kecukupan tidur. Pasien post operasi mengalami kualitas tidur buruk merasakan nyeri pada luka operasi sehingga susah untuk memulai tidur dan terbangun saat tengah malam. Pasien post operasi mengalami kualitas tidur buruk akan mengalami lama dalam proses penyembuhan luka karena terjadi secara emosional, dimana lebih sensitive

dan mudah marah dan menghambat kinerja sel darah putih dalam percepatan penyembuhan luka (Ndode et al., 2018)

2.3.5 Penatalaksanaan Gangguan Pola Tidur

Terapi non farmakologi untuk mengatasi gangguan pola tidur salah satunya yaitu menggunakan teknik *box breathing*. Terapi dengan menggunakan teknik *box breathing* intervensi diajarkan kepada pasien lanjut usia dengan demensia dilakukan selama 1 bulan diberikan dua kali sehari dipagi dan sore hari untuk membantu tidur lebih nyenyak. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil perbedaan yang signifikan secara statistik gangguan tidur pada lansia di Tresna Werdha Kota Bekasi tahun 2022 antara kelompok intervensi kontrol. Kesimpulannya teknik *box breathing* dapat menjadi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur untuk meningkatkan kualitas tidur pada individu lanjut usia. Hasilnya menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang signifikan secara statistik (Andas et al., 2023).

Berdasarkan penelitian dengan judul “Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pola Tidur Lansia Dengan Vertigo” Penelitian ini menggunakan penelitian studi kasus. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi PSQI dan catatan dokumentasi pasien. Relaksasi nafas dalam dilakukan 6 kali selama 2 minggu yang dilakukan pada malam hari sebelum tidur dan sesudah bangun tidur. Berdasarkan hasil menunjukkan setelah lansia melakukan rutin teknik relaksasi nafas dalam pada pola tidur pasien lansia terjaga. Kesimpulannya ada pengaruh relaksasi nafas dalam

pada pola tidur pasien lansia dengan vertigo dikabupaten pati (Yanti & Retnaningsih, 2022).

Penelitian dengan judul “Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Lembang Parinding Kecamatan Sesean Kabupaten Toraja Utara tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang memiliki kualitas tidur buruk yang berjumlah 15 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuisioner PSQI. Terapi relaksasi nafas dalam ini dilakukan selama 1 minggu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur lansia di Lembang Parinding Kecamatan Sesean Kabupaten Toraja Utara tahun 2022 (Mangapi & Pabebang, 2022).

Penelitian dengan judul “Edukasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Gangguan insomnia Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Batu IX” Hasil penelitian menunjukkan dari 12 peserta lansia yang mengikuti kegiatan teknik relaksasi nafas dalam 9 orang sangat baik melakukan gerakan sesuai dengan langkah-langkah yang diajarkan. Relaksasi nafas dalam dilakukan pada pagi hari antara jam 7-8 dan sore hari jam 4-5 sore kegiatan ini dilakukan secara teratur 2 kali sehari (Dewi et al., 2021).

2.4 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori

2.4.1 Fokus Pengkajian Gangguan Pola Tidur

a. PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

PSQI dikembangkan pada tahun 1988 oleh Buysse yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandart dan mudah digunakan oleh klinisi maupun pasien untuk mengukur kualitas tidur. 7 komponen penilaian PSQI diantaranya yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat, dan disfungsi siang hari (Pitoy et al., 2022).

b. SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) Pola Tidur

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penentuan luaran keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Pola tidur merupakan keadekuatan kualitas dan kuantitas tidur. Kriteria hasil dari pola tidur yaitu keluhan sulit tidur, keluhan sering terjaga, keluhan tidak puas tidur, keluhan pola tidur berubah, keluhan istirahat tidak cukup, kemampuan beraktivitas (PPNI, 2019).

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah sebuah pernyataan yang ringkas dan tegas. Selain itu pernyataan yang dicatat juga harus memiliki kejelasan. Berbagai pernyataan yang tercatat harus berdasarkan fakta yang terjadi di lapangan. Catatan juga harus berdasarkan pada pengumpulan data, serta evaluasi data. Salah satu diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien post operasi batu ureter salah satunya gangguan pola tidur. Gangguan pola

tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2017).

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi adalah rencana berbagai tindakan keperawatan yang perlu dilakukan kepada pasien. Perencanaan ini nantinya akan menjadi dasar dari seluruh tindakan atau intervensi keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien. Perencanaan harus didokumentasikan dengan baik karena dokumentasi perencanaan perawat akan menjadi dasar dari seluruh tindakan keperawatan berikutnya terhadap pasien. Intervensi keperawatan merupakan salah satu standar profesi yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan di Indonesia yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (PPNI, 2018).

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan SIKI

KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)			
<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x24 jam maka diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola tidur (L.05045)</p> <table border="1" data-bbox="320 1767 683 1989"> <tr> <td data-bbox="320 1767 683 1841">Kriteria hasil</td> </tr> <tr> <td data-bbox="320 1841 683 1915">Keluhan sulit tidur</td> </tr> <tr> <td data-bbox="320 1915 683 1989">Keluhan sering terjaga</td> </tr> </table>	Kriteria hasil	Keluhan sulit tidur	Keluhan sering terjaga	<p>Dukungan tidur (1.05174)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu,
Kriteria hasil				
Keluhan sulit tidur				
Keluhan sering terjaga				

Keluhan tidak puas tidur		tempat tidur)
Keluhan pola tidur berubah		d. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi <i>Box breathing</i>)
Keluhan istirahat tidak cukup		Edukasi:
Kemampuan beraktivitas		e. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit f. Ajarkan cara nonfarmakologi (<i>box breathing</i>)

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan NIC

KRITERIA HASIL (NOC)	INTERVENSI (NIC)
Setelah dilakukan intervensi keperawatan selamax24 jam maka diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: Pola tidur (L.05045)	a. Tentukan pola tidur/aktivitas tidur b. Perkirakan tidur/siklus bangun pasien didalam perawatan perencanaan c. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup selama penyakit, tekanan psikososial d. Tentukan efek dari obat yang di konsumsi pasien terhadap pola tidur e. Monitor/catat pola tidur pasien dan jumlah jam tidur
Kriteria hasil	
Keluhan sulit tidur	
Keluhan sering terjaga	
Keluhan tidak puas tidur	
Keluhan pola tidur berubah	
Keluhan istirahat tidak	

cukup	<p>f. Monitor pola tidur pasien, dan catat kondisi fisik (misalnya, apnea tidur, sumbatan jalan nafas, nyeriketidaknyamanan, dan frekuensi buang air kecil) dan/atau psikologis (misalnya, ketakutan atau kecemasan) keadaan yang mengganggu tidur</p> <p>g. Anjurkan pasien untuk memantau pola tidur</p> <p>h. Monitor partisipasi dalam kegiatan yang melelahkan selama terjaga untuk mencegah penat yang berlebihan</p> <p>i. Sesuaikan lingkungan (misalnya cahaya, kebisingan, suhu, kasur, dan tempat tidur) untuk meningkatkan tidur</p> <p>j. Dorong pasien untuk menetapkan rutinitas tidur untuk memfasilitasi perpindahan dari terjaga menuju tidur</p> <p>k. Fasilitasi untuk mempertahankan rutinitas waktu tidur pasien yang</p>
Kemampuan beraktivitas	

	<p>biasa, tanda-tanda sebelum tidur/alat dan benda-benda yang lazim digunakan</p> <p>l. Bantu untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur</p> <p>m. Monitor makanan sebelum tidur dan intake minuman yang dapat memfasilitasi/ mengganggu tidur</p> <p>n. Anjurkan pasien untuk menghindari makanan sebelum tidur dan minuman yang mengganggu tidur</p> <p>o. Bantu pasien untuk membatasi tidur siang dengan menyediakan aktivitas yang meningkatkan kondisi terjaga, dengan tepat</p> <p>p. Ajarkan pasien bagaimana bentuk terapi nonfarmakologi untuk memancing tidur</p>
--	--

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah catatan tentang tindakan yang diberikan kepada klien, yang mencakup tindakan keperawatan yang diberikan secara mandiri maupun kolaboratif, serta pemenuhan kriteria hasil terhadap tindakan yang diberikan kepada klien.

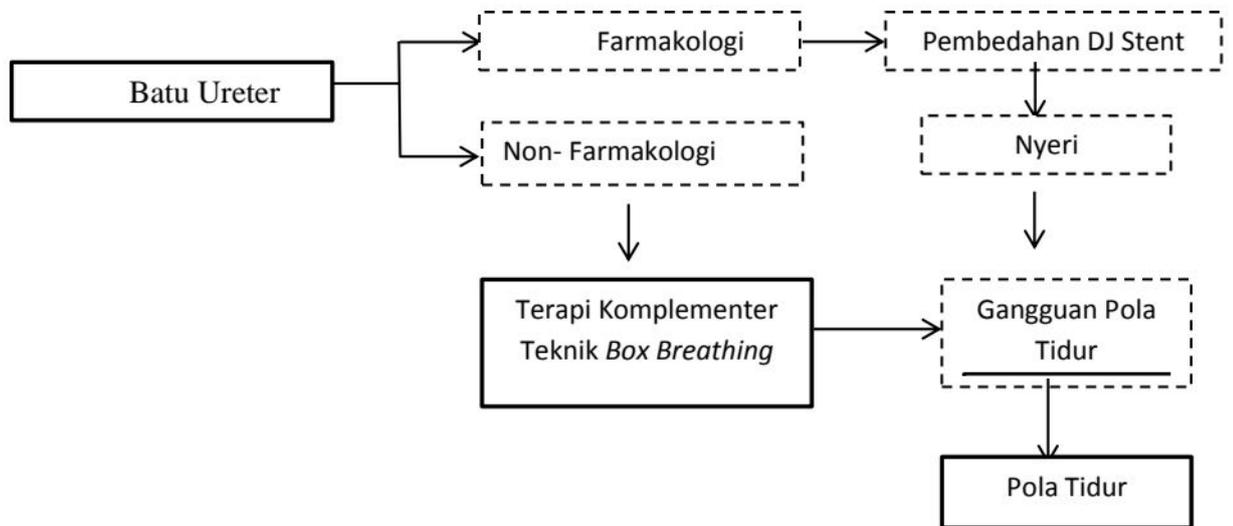
Implementasi keperawatan mempunyai pedoman yang dapat digunakan, sebagai berikut:

- (1) Tindakan yang dilakukan konsisten dengan rencana dan dilakukan setelah memvalidasi rencana.
- (2) Keterampilan interpersonal, intelektual dan teknis dilakukan dengan kompeten dan efisien dilingkungan yang sesuai.
- (3) Keamanan fisik dan psikologis pasien dilindungi.
- (4) Dokumentasi tindakan dan respon pasien dicantumkan dalam catatan perawat kesehatan dan rencana asuhan

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dari seluruh pendokumentasian proses keperawatan. Pada tahap ini seluruh proses keperawatan dinilai serta dievaluasi. Tujuan dilakukannya evaluasi adalah untuk menilai kemajuan kesehatan pasien, apakah tujuan awal yang direncanakan sebelumnya sudah dapat tercapai atau belum. Hasil evaluasi yang dicapai berdasarkan kriteria hasil dari tindakan keperawatan yang diharapkan pada pasien yang mengalami gangguan pola tidur adalah teratasi dengan skor awal, skor capaian, dan skor target pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (NANDA, 2022).

2.5 Kerangka Konsep Batu Ureter



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Batu Ureter

Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

2.6 Keaslian Penelitian

Penulis mendapatkan 4 artikel yang sesuai dengan kriteria jurnal yang diinginkan. Penulis menggunakan artikel dengan terbitkan dalam 5 tahun terakhir (2019-2023). Artikel yang digunakan adalah artikel tentang pengaruh *box breathing* atau relaksasi nafas dalam untuk mengatasi gangguan pola tidur. Situs pencarian jurnal menggunakan Google Scholar. Setelah menganalisis artikel yang ditentukan, peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 2.3 Hasil Analisis Artikel

Nama & Jurnal Penelitian	Metode	Sampel dan Instrumen	Hasil	Database
The Effect of Breathing on Sleep Disorder in Elderly at Tresna Werdha Social Institution	Desain penelitian eksperimen semu berupaya membangun hubungan sebab akibat antara variabel independen dan dependen	Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 62 responden dan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 31 pada kelompok	Terlihat perbedaan rata-rata nilai posttest dikurangi pretest dinyatakan sebagai mean kelompok intervensi sebesar 5,29 dan pada kelompok kontrol sebesar 0,32. Dengan nilai p sebesar 0,000	Pubmed

intervensi ($p > 0,05$), terdapat dan 31 pada perbedaan yang kelompok signifikan secara kontrol. statistik gangguan Instrumen tidur sosial pada yang lansia di Tresna digunakan Werdha Kota yaitu Skala Bekasi tahun 2022 Kualitas antara kelompok Tidur intervensi dan (SQS). kontrol.

Penerapan	Penelitian ini	Besar	Berdasarkan hasil Pubmed
Relaksasi	menggunakan	sampel yang	menunjukkan
Nafas	metode	digunakan	setelah lansia rutin
Dalam	<i>deskriptif</i>	pada	melakukan teknik
Terhadap	pada lansia	penelitian	relaksasi nafas
Pola Tidur	yang	ini yaitu 2	dalam pola tidur
Lansia	menderita	responden.	lansia terjaga.
Dengan	vertigo	Instrumen	
Vertigo		yang	
		digunakan	
		adalah	
		lembar	
		observasi	

		PSQI dan		
		catatan		
		dokumentasi		
		pasien.		

Pengaruh	Desain	Besar	Hasil penelitian	Pubmed
Relaksasi	penelitian	sampel yang	menunjukkan	
Nafas	yaitu <i>Quasi</i>	digunakan	bahwa ada	
Dalam	<i>Experiment</i>	pada	pengaruh relaksasi	
Terhadap	dengan <i>One</i>	penelitian	nafas dalam	
Kualitas	<i>Group pre</i>	ini adalah 15	terhadap kualitas	
Tidur	<i>test dan post</i>	responden.	tidur lansia dengan	
Lansia Di	<i>test design.</i>	Instrumen	nilai (p<0,05).	
Lembang		yang		
Parinding		digunakan		
Kecamatan		adalah		
Sesean		lembar		
Kabupaten		kuisisioner		
Toraja		PSQI		
Utara				

Edukasi	Metode yang	Besar	Hasil penelitian	Pubmed
Teknik	digunakan	sampel yang	menunjukkan dari	
Relaksasi	pada	digunakan	12 peserta lansia	
Nafas	penelitian ini	12	yang mengikuti	
Dalam	adalah	responden	kegiatan teknik	

Untuk	metode	relaksasi	nafas
Mengurangi	ceramah,	dalam 9	orang
Gangguan	penyuluhan	sangat	baik
insomnia	dan diskusi,	melakukan	gerakan
Pada	metode	sesuai	dengan
Wanita	pelatihan dan	langkah-langkah	
Menopause	demonstrasi	yang diajarkan.	

Di

Kelurahan

Batu IX

Penelitian ini dilakukan dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan *Box Breathing* Pada Pasien Batu Ureter Post Operasi DJ Stent Hari Ke-0 Untuk Mencapai Pola Tidur Yang Optimal Di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember”. Adapun yang membedakan dengan penelitian terdahulu yaitu: 1) populasi pada penelitian yaitu px dengan post operasi DJ stent hari ke-0, 2) Penelitian ini dilakukan di ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember, 3) Teknik *box breathing* dilakukan 3 kali dalam sehari.

BAB 3

GAMBARAN KASUS

3.1 Pengkajian

A. Biodata

Tanggal/ jam MRS : 3 April 2023

Ruang : Mawar

No. Register : -

Diagnosa Medis : DJ Stent Dextra

Tgl/ jam pengkajian : 5 April 2023/ 13.00 WIB

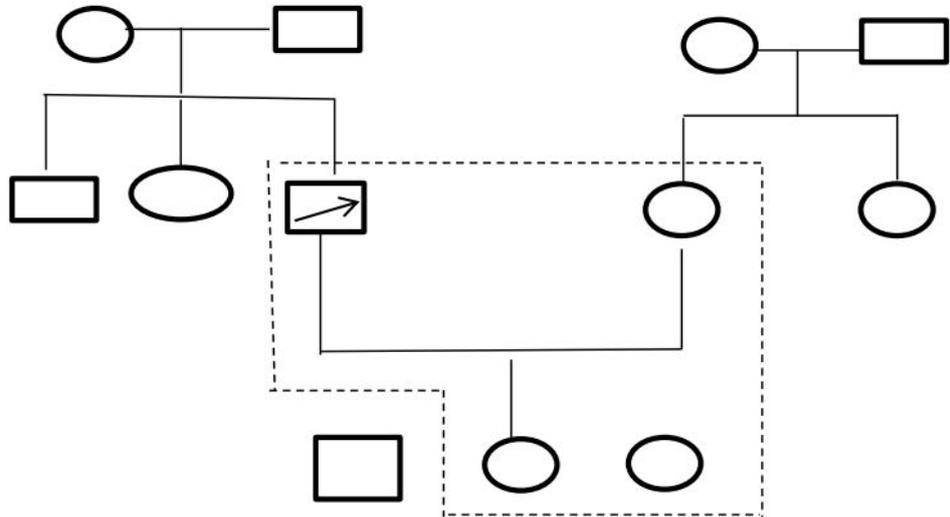
1. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Tn. M	Suami/ istri/ orangtua
Umur	: 57 tahun	Nama : Ny.S
Jenis kelamin	: Laki-laki	Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Agama	: Islam	Alamat : Perum Taman Gading
Suku/ bangsa	: Jawa	
Bahasa	: Jawa	Penanggung jawab
Pendidikan	: SLTP	Nama : Ny.S
Pekerjaan	: Supir	Alamat : Perum Taman Gading
Status	: Menikah	
Alamat	: Perum Taman Gading	

B. Anamnesa Pra Assessment

1. Keluhan utama saat masuk rumah sakit : Nyeri perut sebelah kanan sampai tembus ke pinggang
2. Riwayat Alergi obat: Px tidak memiliki riwayat alergi obat
3. Nyeri (NRS):
 - P: Adanya luka post operasi batu ureter hari ke-0
 - Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk
 - R: Perut sebelah kanan
 - S: Skala 5
 - T: Sewaktu-waktuData tambahan: Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi perut sebelah kanan, bersikap protektif posisi menghindari nyeri
4. Riwayat penyakit dahulu: Pasien mengatakan memiliki diabetes melitus satu tahun yang lalu
5. Riwayat penyakit keluarga: Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga seperti hipertensi, diabetes

Genogram



Keterangan:

-  : Laki-Laki
-  : Pasien
-  : Perempuan
-  : Keturunan
-  : Tinggal Dalam satu Rumah

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan : Tn.M mengatakan tidak memiliki keluhan masalah makan seperti mual, muntah, sakit mulut dll.

▪ Riwayat makan sebelum sakit :

Nafsu makan : Seperti biasa baik

Frekuensi : 3x/ hari

Jenis makanan : Nasi sayur dan lauk pauk

Utama : Nasi dan lauk pauk

Kudapan/ : -

makanan ringan

Jumlah kalori : Kurang lebih 2000 kalori

yang dikonsumsi

per hari

Makanan : Tidak ada makanan pantangan

pantangan

Riwayat alergi : Tidak ada riwayat alergi

makanan

Kebiasaan makan : Terkadang beli diwarung

diluar rumah

b. Pola minum

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Jenis minuman	Air putih dan kopi	Air putih
Jumlah minum/ hari	1botol (1 liter)	3-4 gelas, pada saat post operasi batu ureter pasien hanya minum 1 gelas tidak habis
Keluhan/ masalah Minum	Tidak ada	Tidak ada
Minum minuman Beralkohol	Tidak	Tidak

Masalah yang ditemukan : Tn. M mengatakan memiliki kebiasaan yang kurang baik pada pola minum sebelum sakit karena pasien kurang minum air putih, dalam sehari hanya mengkonsumsi kurang lebih 1 botol air putih (1 liter).

2. Pola Eliminasi

a. ELIMINASI URIN

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Frekuensi BAK/ hari	4-5 x/hari	Menggunakan kateter
Jumlah Urine/ hari	Kurang lebih 1500 cc/hari	200cc setelah post operasi
Warna Urine	Kuning	Kuning
Bau	Khas	Khas

▪ Masalah BAK saat ini :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tidak ada masalah | <input type="checkbox"/> Pancaran kencing tidak lancar
(menetes) |
| <input type="checkbox"/> nyeri saat kencing | <input type="checkbox"/> Perasaan tidak puas setelah kencing |
| <input type="checkbox"/> Sering kencing | <input type="checkbox"/> Retensi urine |
| <input type="checkbox"/> Kencing darah | <input checked="" type="checkbox"/> Terpasang kateter menetap |
| <input type="checkbox"/> Kencing nanah | <input type="checkbox"/> stotomi |
| <input type="checkbox"/> Ngompol | <input type="checkbox"/> Lain lain, sebutkan - |

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan : Pasien terpasang kateter dengan jumlah urin 200cc, warna kuning.

b. ELIMINASI ALVI

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Frekuensi BAB	1x/hari	Belum BAB
Warna	Kuning kecoklatan	-
Konsistensi	Sedikit keras	-
Bau	Khas	-

▪ Masalah BAB saat ini :

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada masalah | <input type="checkbox"/> Inkontinensia alvi |
| <input type="checkbox"/> Feses campur darah | <input type="checkbox"/> Colostomy |
| <input type="checkbox"/> Melena | <input type="checkbox"/> Penggunaan obat obat pencahar |
| <input type="checkbox"/> Konstipasi | <input type="checkbox"/> Lain lain, sebutkan - |

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan : Pasien mengatakan tidak ada masalah BAB namun pasien belum BAB pada saat dilakukan pengkajian.

3. Pola Istirahat

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Jml jam tidur siang	1-2 jam	½ jam sering terbangun
Jml jam tidur malam	7 jam	3-4 jam sering terbangun
Alat pengantar tidur	Tidak ada	Tidak ada
Obat yg digunakan	Tidak ada	Tidak ada
Perasaan waktu bangun	Bugar	Lemas , tidak bugar

Lingkungan tempat tidur yang disukai :Pasien mengatakan lebih suka tidur di kamar sendiri dan tidak suka pencahayaan yang terang ketika tidur

Gangguan tidur yang dialami saat ini

- **Jenis**

√ Sulit jatuh tidur √ Tidak merasa bugar setelah bangun

√ Sulit tidur lama Lain lain, sebutkan : tidurnya tidak nyenyak

√ Terbangun dini

- Deskripsi lengkap tentang gangguan tidur yang sedang dialami : pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan, pasien mengatakan tidak puas tidur karena tidurnya tidak nyenyak,

pasien mengatakan pola tidur berubah karena jumlah jam tidur berkurang, pasien mengatakan istirahat tidak cukup karena kurang tidur dan merasa tidak bugar setelah bangun tidur, pasien tampak tidak bugar dan lesu, terdapat lingkaran hitam dimata pasien, pasien tampak menguap berulang-ulang

4. Pola Aktifitas dan Latihan

a. Pola aktivitas di rumah

- Jenis : pasien mengatakan bekerja seperti biasa

b. Pola aktivitas di rumah sakit

No.	Aktivitas	0	1	2	3	4
1	Mandi			✓		
2	Menyikat gigi			✓		
3	Merias wajah			✓		
4	Menyisir rambut			✓		
5	Berpakaian			✓		
6	Perawatan kuku			✓		
7	Perawatan rambut			✓		
8	Toileting			✓		
9	Makan dan minum			✓		
10	Mobilitas diatas tempat tidur			✓		
11	Berpindah			✓		
12	Berdiri – berjalan			✓		

Keterangan :

- | | | | |
|---|-----------------------------|---|------------------------------------|
| 0 | : Mandiri | 3 | : Dibantu oleh orang lain dan alat |
| 1 | : Dibantu dengan alat | 4 | : Tergantung secara total |
| 2 | : Dibantu dengan orang lain | | |

- Deskripsi lengkap mengenai gangguan aktivitas yang sedang dialami:

Pasien saat ini dalam melakukan aktivitas dibantu oleh istrinya

5. **Pola Kognitif dan Sensori:** Ingatan pasien masih normal, pasien mampu mengenali dirinya dan keluarganya. Pasien merasakan rangsangan dan sentuhan dari perawat.

6. Konsep Diri

Gambaran diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya dan selalu percaya diri.

Ideal diri : Pasien berharap penyakitnya bisa sembuh sehingga pasien bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan bisa bekerja lagi

Harga diri : Pasien mengatakan tidak pernah malu atau minder ketika bertemu dengan banyak orang. Pasien selalu percaya diri apa yang dilakukan

Peran diri : Pasien mengatakan sebagai kepala keluarga dan memiliki 3 anak

Identitas diri : Pasien bernama Tn.M yang berusia 57 tahun dan bekerja sebagai sopir

7. Pola hubungan peran

Pasien mengatakan mempunyai hubungan baik dengan keluarga maupun dengan tetangganya. Pasien terbuka dan kooperatif kepada perawat.

8. Pola fungsi seksual – seksualitas

Pasien mengatakan sebelum sakit masih melakukan hubungan seksual dengan istrinya namun saat ini pasien tidak bisa melakukan hubungan seksual bersama istrinya karena sedang sakit.

9. Pola mekanisme koping

Pasien mengatakan ketika pasien mengalami gangguan pola tidur hanya dibiarkan saja dan tidak mengatasinya.

10. Pola nilai dan kepercayaan

Pasien beragama islam dan selalu menjalankan kewajibannya sebagai seorang muslim sebelum sakit. Pada saat sakit pasien tidak melakukan sholat 5 waktu pasien hanya berdoa agar diberikan kesembuhan.

D. Pemeriksaan Fisik Head To Toe**1. Keluhan yang dirasakan saat ini/Saat pengkajian di lakukan**

Pasien dilakukan operasi batu ureter pada tanggal 5 April 2023 pukul 08.00 WIB dan pukul 11.00 pasien selesai operasi dengan prosedur DJ stent. Post operasi DJ stent hari ke-0 pada tanggal 5 April 2023.

2. Pemeriksaan Umum (TTV Dasar)

- a. Kesadaran : Composmentis
- b. GCS : E 4 V 5 M 6
- c. Tekanan Darah : 110/70 MmHg
- d. Nadi : 63x/mnt

- e. Suhu : 37,0 C
 f. RR : 20x menit

3. Pemeriksaan Kepala

(Lingkari salah satu sesuai dengan kondisi yang ditemukan pada klien):

Inspeksi

- a. Bentuk Kepala : *Bulat/ Lonjong/ Benjol*
- b. Ukuran Kepala : *normocephali/ makrocephali/microcephali*
- c. Kondisi Kepala : *Simetris/ Tidak*
- d. Kulit Kepala : *Ada Luka/Tidak, Bersih/Kotor, Berbau/Tidak, Ada Ketombe/Tidak*
- e. Rambut :
- 1) Penyebaran/ Pertumbuhan Rambut : *Rata/Tidak*
 - 2) Keadaan Rambut : *Rontok, Pecah-Pecah, kusam*
 - 3) Warna Rambut : *Hitam/ Merah/ Beruban/ Menggunakan Cat Rambut*
 - 4) Bau Rambut : *Berbau/ Tidak*
- f. Wajah
- 1) Warna Kulit Wajah : *Pucat/ Kemerahan/ Kebiruan*
 - 2) Struktur Wajah : *Simetris/ Tidak*
 - 3) Sembab : *Ada/ Tidak*

Data tambahan: Px tampak meringis, gelisah

Palpasi

- a. Ubun-Ubun : *Datar/ Cekung/ Cembung*
- b. Benjolan : *Ada/ Tidak*

4. Pemeriksaan Mata

Inspeksi

- a. Kelengkapan Mata : *Lengkap/ ~~Tidak~~*
- b. Kesimetrisan Mata : *Simetris/ ~~Tidak~~*

Data tambahan : Terdapat lingkaran hitam dimata px

Inspeksi dan Palpasi

- a. Palpebra:
 - 1) Edema : ~~Ada/ Tidak~~
 - 2) Lesi : ~~Ada/ Tidak~~
 - 3) Benjolan : ~~Ada/ Tidak~~
 - 4) Ptosis : ~~Ada/ Tidak~~
 - 5) Bulu Mata : ~~Rontok/ Tidak, Kotor/ Bersih~~
- b. Konjungtiva : ~~Pucat/ Merah/ Hiperemis, Edema/ Tidak~~
- c. Sclera : ~~Putih/ Kuning~~
- d. Pupil:
 - 1) Refleks Cahaya : ~~Baik/ Tidak~~
 - 2) Respon : ~~Miosis/ Midreasis~~
 - 3) Ukuran : ~~Isokor/ Anisokor~~
- e. Kornea dan Iris
 - 1) Peradangan : ~~Ada/ Tidak~~
 - 2) Gerakan Bola Mata : ~~Normal/ Tidak~~
- f. Tes Ketajaman Penglihatan
 - a. Visus Kanan : normal
 - b. Visus Kiri : normal

- g. Tekanan Bola Mata (Tonometer) : normal
- h. Luas Lapang Pandang : *Normal/ ~~Abnormal~~*

5. Pemeriksaan Hidung

Inspeksi

- a. Os Nasal & Septum Nasal: *~~Deviasi~~/ Normal*
- b. Os Nasal : *~~Ada Sekret/ Tidak Ada, Ada Sumbatan/ Tidak Ada~~*
- c. Selaput Lendir : *Kering/ ~~Lembab/ Basah (Hipersekresi), Ada Perdarahan/ Tidak Ada~~*
- d. Tes Penciuman : *Normal/ ~~Abnormal~~*

Palpasi

- a. Nasal : *~~Bengkak/ Tidak, Nyeri/ Tidak, Krepitasi/ Tidak~~*

6. Pemeriksaan Telinga

Inspeksi dan Palpasi

- a. Bentuk Telinga : *Simetris/ ~~Tidak~~*
- b. Ukuran Telinga : *~~Lebar/ Sedang/ Kecil~~*
- c. Ketegangan Daun Telinga: *~~Tegang/ Lentur~~*
- d. Os Mastoid : *~~Hiperemis/ Normal, Nyeri/ Tidak, Benjolan/ Tidak~~*

Inspeksi

- a. Lubang Telinga : *~~Ada Serumen/ Tidak, Ada Benda Asing/ Tidak, Ada Perdarahan/ Tidak, Membran Timpani Utuh/ Pecah~~*
- b. Tes Pendengaran : *Normal/ ~~Abnormal~~*

7. Pemeriksaan Mulut dan Faring

Inspeksi

- a. Bibir : ~~Cyanosis/ Tidak, Kering/ Basah, Ada Luka/ Tidak, Ada Labioschizis/ Tidak~~
- b. Gusi dan Gigi : ~~Normal/ Tidak, Ada Sisa Makanan/ Tidak, Ada Caries Gigi/ Tidak (Jika ada caries, uraikan secara rinci ukuran dan mulai kapan terjadinya), Ada Karang Gigi/ Tidak (Jika ada, uraikan banyaknya dan lokasinya) Ada Perdarahan/ Tidak (Jika ada, jelaskan sumber perdarahan dan banyaknya) Ada Abses/ Tidak (Jika ada, uraikan sejak kapan, apa penyebabnya dan lokasinya)~~
- c. Lidah
- 1) Warna : ~~Merah/ Putih, Warna Merata/ Tidak~~
 - 2) Hygiene : ~~Kotor/ Bersih, Ada Bercak Putih/ Tidak~~
- d. Orofaring : ~~Ada Bau Napas/ Tidak, Ada Peradangan/ Tidak, Ada Labiopalatoschizis/ Tidak, Ada Luka/ Tidak, Uvula Simetris/ Asimetris, Ada Peradangan Tonsil/ Tidak, Ada Pembesaran Tonsil/ Tidak, Selaput Lendir Kering/ Basah, Ada Perubahan Suara/ Tidak, Ada Dahak/ Tidak, Ada Benda Asing/ Tidak~~
- e. Tes Perasa : ~~Normal/ Abnormal~~

8. Pemeriksaan Leher

Inspeksi dan Palpasi

- a. Posisi trachea : ~~Simetris/ Tidak~~
- b. Kelenjar Thyroid : ~~Ada Pembesaran/ Tidak~~
- c. Kelenjar Limfe : ~~Ada Pembesaran/ Tidak~~

- d. Vena Jugularis : ~~Ada Pembesaran~~/ Tidak
- e. Denyut Carotis : Adekuat/ ~~Inadekuat~~

9. Pemeriksaan Integumen dan Kuku

Inspeksi dan Palpasi

- a. Warna Kulit : ~~Putih/ Hitam/ Cokelat, Kuning-Langsat,~~
Kuning Sawo Matang
- b. Hygiene Kulit : Bersih/ ~~Kotor~~
- c. Hygiene Kuku : Bersih/ ~~Kotor~~
- d. Kehangatan Kulit : Hangat/ ~~Dingin/ Panas~~
- e. Kelembaban : Lembab/ ~~Kering/ Basah~~
- f. Tekstur Kulit : Halus/ ~~Lembut/ Kasar~~
- g. Turgor : < 2 detik/ ~~> 2 detik~~
- h. Kuku : ~~Ada Clubbing of Finger~~/ Tidak Ada
- i. Capillary Refill Time : < 2 detik/ ~~> 2 detik~~
- j. Kelainan Pada Kulit (sebutkan jika ada) : adanya gangguan integritas kulit pada abdomen dextra post operasi batu ureter dengan prosedur DJ stent

10. Pemeriksaan kelamin.

Klien Laki-Laki

Inspeksi

- a. Pertumbuhan Mons Pubis : Banyak/ ~~Sedikit,~~ Merata/ ~~Tidak Merata~~
- b. Hygiene Mons Pubis : Bersih/ ~~Kotor~~

- c. Kulit Penis dan Skrotum : ~~Ada~~ ~~Leeet~~/ Tidak, ~~Ada~~ ~~Pembengkakan~~/ Tidak, ~~Ada~~ ~~Benjolan~~/ Tidak
- d. Meatus Urethra : ~~Ada~~ ~~Stenosis~~/ Tidak, ~~Ada~~ ~~Sekresi~~ ~~Cairan~~/ Tidak
- e. Data Tambahan: Pasien terpasang kateter

Palpasi

- a. Penis : ~~Ada~~ ~~Benjolan~~/ Tidak
- b. Skrotum : ~~Ada~~ ~~Benjolan~~/ Tidak
- c. Testis : ~~Ada~~ ~~Benjolan~~/ Tidak
- d. Inguinalis : ~~Ada~~ ~~Pembengkakan~~/ Tidak
- e. Denyut Femoralis : ~~Teraba~~/ Tidak

11. Pemeriksaan Thoraks

Pemeriksaan Paru

Inspeksi

- a. Bentuk thoraks : Normal Chest/ ~~Pigeon~~ ~~Chest~~/ ~~Funnel~~ ~~Chest~~/ ~~Barrel Chest~~/ ~~Kifosis~~/ ~~Skoliosis~~/ ~~Kifoskoliosis~~
- b. Frekuensi Napas : ~~Reguler~~/ ~~Irreguler~~
- c. Retraksi Intercostae : ~~Ada~~/ Tidak
- d. Retraksi Suprasternal : ~~Ada~~/ Tidak
- e. Tanda-Tanda Dyspneu : ~~Ada~~/ Tidak
- f. Cyanosis : ~~Ada~~/ Tidak
- g. Batuk : ~~Produktif~~/ ~~Kering~~/ ~~Whooping~~/ Tidak Ada
- h. Pernapasan Cuping Hidung : ~~Ada~~/ Tidak

Palpasi

a. Fokal fremitus : *Normal*

Perkusi

a. Suara perkusi : *Sonor*

Auskultasi

a. Suara Auskultasi : *Sonor*

Pemeriksaan Jantung**Inspeksi dan Palpasi Prekordium**

a. Ictus Cordis : *tidak terlihat*

Perkusi

- 1) Batas Jantung : Batas jantung kiri umumnya terdapat pada intercostal (ICS) 4-6 linea midklavikularis kiri dan batas kanan jantung pada linea parasternalis kanan. Batas atas jantung umumnya terdapat pada ICS 2 kanan linea parasternalis kanan
- 2) Kesimpulan ukuran jantung : Panjang 12 cm, lebar 8 cm, tebal 6 cm, berat 300 gr

Auskultasi

- a. S1 dan S II : *tunggal ~~ganda~~*
- b. S III dan S IV : *~~ada~~/tidak (lub dub)*

12. Pemeriksaan Abdomen**Inspeksi**

- a. Bentuk Abdomen : *Flat/ ~~Cekung/ Cembung~~*
- b. Benjolan/ Massa : *~~Ada Benjolan/ Tidak~~*

Data tambahan: adanya luka post operasi pada perut sebelah kanan bawah, terdapat balutan kasa sepanjang 10cm pada luka pos operasi hari ke 0 pada perut bagian bawah kanan.

Auskultasi

a. Bising Usus

- 1) Frekuensi : 8x/mnt
- 2) Kualitas : *Adekuat/ ~~Inadekuat~~*

Palpasi

a. Nyeri : *Ada/ ~~Tidak Ada~~*

b. Benjolan : *Ada/ Tidak Ada*

c. Turgor Kulit : *< 2 detik/ ~~> 2 detik~~*

d. Palpasi Hepar :

- 1) Hasil : *Teraba/ Tidak Teraba*
- 2) Kesimpulan : *Hepatomegali/ Tidak*

e. Palpasi Lien:

- 1) Hasil : *Teraba/ Tidak Teraba*
- 2) Kesimpulan : *Splenomegali/ Tidak*

f. Palpasi Acites

- 1) Hasil : *Ada/ Tidak Ada*

g. Palpasi Ginjal

- 1) Hasil : *Teraba/ Tidak Teraba*
- 2) Kesimpulan : *Pembesaran Ginjal/ Tidak*

Perkusi

a. Bunyi Perkusi : *Timpani/ Hipertimpani/ Dullness/ Pekak*

b. Perkusi Acites : ~~Ada (Shifting Dullness)/ Tidak, Ada Acites/ Tidak~~

13. Pemeriksaan Anus

Inspeksi

- a. Lubang Anus (Pada Bayi) : ~~Ada/ Tidak-Ada~~
- b. Perdarahan : ~~Ada/ Tidak~~
- c. Haemorhoid : ~~Ada/ Tidak~~
- d. Tumor : ~~Ada/ Tidak~~
- e. Polip : ~~Ada/ Tidak~~
- f. Fissura Ani : ~~Ada/ Tidak~~
- g. Fistel : ~~Ada/ Tidak~~
- h. Perineum : ~~Ada-Jahitan/ Tidak, Ada-Luka/ Tidak, Ada-Benjolan/ Tidak, Ada-Pembengkakan/ Tidak~~

Palpasi

- a. Nyeri Tekan : ~~Ada/ Tidak~~
- b. Kontraksi Sfingter : ~~Adekuat/ Inadekuat~~

14. Pemeriksaan Muskuloskeletal

Inspeksi

- a. Bentuk Vertebrae : *Normal*
- b. Kesimetrisan Tulang : *Simetris/ Asimetris*
- c. Pergerakan Otot Tidak Disadari : ~~Ada/tidak~~
- d. ROM : ~~Aktif/pasif~~

Palpasi

- a. Edema Ekstremitas : ~~Ada/ Tidak~~
- b. Kualitas Edema (jika ada) : tidak ada

c. Kekuatan Otot :

5	5
5	5

15. Pemeriksaan Neurologi

Tanda Meningeal Sign

- a. Kaku Kuduk : Tidak ada sensasi nyeri pada leher
- b. Tanda Brudzinski I : Pasien bisa melakukan gerakan fleksi
- c. Tanda Brudzinski II : Pasien bisa melakukan gerakan fleksi tungkai
- d. Tanda Kernig : Tidak ada nyeri pada ekstermitas bawah jika kaki di fleksikan

Uji Syaraf Kranialis

- a. Nervus Olfaktorius (I) ; px dapat membedakan bau
- b. Nervus Opticus (II) : px dapat melihat dengan normal
- c. Nervus Oculomotorius (III) : px dapat menggerakkan mata
- d. Nervus Trochlearis (IV) ; px dapat menggerakkan otot mata
- e. Nervus Trigeminus (V) : px dapat berkedip
- f. Nervus Abducens (VI) : px dapat mengangkat alis
- g. Nervus Facialis (VII) : px dapat tersenyum
- h. Nervus Auditorius (VIII) : px dapat mendengar dengan normal
- i. Nervus Glossopharingeal (IX) : px dapat membedakan rasa
- j. Nervus Vagus (X) : px dapat membedakan rasa

- k. Nervus Accesorius (XI) : px dapat menggerakkan bahu dan leher
- l. Nervus Hypoglossal (XII) : px dapat mengendalikan lidah

Fungsi Motorik

Fungsi motorik ekstermitas atas dan bawah px berfungsi dengan baik dan tidak ada masalah dalam fungsi motoriknya.

Fungsi Sensorik

Px dapat merasakan rangsangan nyeri, suhu, sentuhan

Refleks Fisiologis

- a. Refleks Pectoralis : Ada reflek
- b. Refleks Biceps ; Ada reflek
- c. Refleks Triceps : Ada reflek
- d. Refleks Brachialis : Ada reflek
- e. Refleks Fleksor Jari : Ada reflek
- f. Refleks Patella : Ada reflek
- g. Refleks Achilles : Ada reflek

Refleks Patologis

- a. Refleks Babinski : Negatif
- b. Refleks Chaddock : Negatif
- c. Refleks Schaeffer : Negatif
- d. Refleks Oppenheim : Negatif
- e. Refleks Gordon : Negatif
- f. Refleks Bing : Negatif
- g. Refleks Gonda : Negatif

E. Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Hasil pemeriksaan Laboratorium 17 Maret 2023

Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Normal
Hematologi Lengkap		
Hemoglobin	L 11.6	13.5-17.5
Laju Endap darah	71/94	0-15
Lekosit	6.4	4.5-11.0
Hitung Jenis		
Eosinofil	2	0-3
Basofil	0	0-1
Stab	0	
Segmen	78	
Limfosit	L 7	24-44
Monosit	H 13	3-6
Hematokrit	L 34.8	41.0-53.0
Trombosit	207	150-450

Hasil pemeriksaan Laboratorium 17 Maret 2023

Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Normal
Gula Darah		
Glukosa Puasa	H 155	< 120

2. Foto Rongsen/USG/ECG/dll

- Hasil pemeriksaan radiologi pada tanggal 26 maret 2023:

Hydronephrosis berat kanan dan hydroureter sampai ke proximal dengan batu ukuran 2x1x1 c, di ureter proximal, dengan post stenotic dilatation. Hydronephrosis berat kiri dan hydroureter sampai ke proximal tidak tampak batu ureter

- Hasil pemeriksaan radiologi pada tanggal 6 April 2023

Tak tampak batu radiopaque sepanjang tractus urinarius. Terpasang Dj stent dengan baik dan trans kutaneus kateter di flank kanan

3. Anestesi pada tanggal 5 April 2023

Pemasangan DJ stent untuk membantu aliran urin dari ginjal ke kandung kemih prosedur ini sering dilakukan dengan menggunakan anestesi lokal.

F. Penatalaksanaan

No	Jenis Terapi	Dosis	Rute	Indikasi
1	Cefriaxone	2x1 gr	IV	Antibiotic yang berguna untuk pengobatan sejumlah infeksi bakteri
2	Antrain	3x1 gr	IV	Untuk anti nyeri untuk meringankan nyeri hebat
3	Asam traneksamat	3x500 mg	IV	untuk mengurangi atau menghentikan perdarahan
4	Omeprazole	2x40 mg	IV	Untuk mengatasi gangguan asam lambung tinggi
5	RL	1000cc/24 jam	Infus	Cairan infus yang diberikan pasien yang mengalami dehidrasi atau kehilangan cairan tubuh saat mengalami cedera

3.2 Analisa Data

Tabel 3.1 Analisa Data

No	Data (Tanda & Gejala, Faktor Resiko)	PENYEBAB	MASALAH
1.	DS: - Px mengatakan nyeri pada luka post operasi perut sebelah kanan P: Adanya luka post operasi batu ureter Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Perut sebelah kanan S: Skala 5 T: sewaktu-waktu DO: - Px tampak meringis - Bersikap protektif posisi menghindari nyeri - Px tampak gelisah - Px tampak sulit tidur - N: 63x/mnt	Batu ureter ↓ Pembedahan ↓ luka operasi ↓ Nyeri akut	Nyeri akut (D.0077)

	- TD: 110/70 MmHg		
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - px mengatakan sering terjaga pada saat tidur siang hari maupun malam karena nyeri post operasi, cemas - Px mengatakan tidak puas tidur karena tidurnya tidak nyenyak - Px mengatakan pola tidur berubah karena jumlah jam tidur berkurang - Px mengatakn istirahat tidak cukup karena kurang tidur dan merasa tidak bugar setelah bangun tidur <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px tampak tidak bugar dan lesu - Terdapat lingkaran hitam dimata px 	<p>Batu ureter</p> <p>↓</p> <p>Pembedahan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri pada luka operasi</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan mediator nyeri (prostaglandin, bradikinin, bustamin)</p> <p>↓</p> <p>Impuls medulla spinalis/otak</p> <p>↓</p> <p>Persepsi nyeri</p> <p>↓</p> <p>Aktivasi SAR</p> <p>↓</p> <p>REM menurun</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	Gangguan pola tidur (D.0055)

	- px tampak menguap berulang-ulang		
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan adanya luka operasi pada perut sebelah kanan bawah - Px mengatakan nyeri pada luka post operasi perut sebelah kanan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat balutan kasa pada luka pos operasi hari ke 0 pada perut bagian bawah kanan - Px tampak meringis 	<p>Batu ureter</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pembedahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>luka operasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Port de entry</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Risiko infeksi</p>	Risiko infeksi (D.0142)

3.3 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan adanya luka post operasi batu ureter (D.0077)
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan (D.0055)
3. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan dibuktikan dengan adanya gangguan integritas kulit pada abdomen dextra post operasi batu ureter dengan prosedur DJ stent (D.0129)
4. Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (prosedur DJ Stent) (D.0142)

3.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)																					
1.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan (D.0055)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: Pola tidur (L.05045)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 1. Menurun 2. Cukup menurun</p>	Kriteria hasil	SA	ST	Keluhan sulit tidur	2	4	Keluhan sering terjaga	2	4	Keluhan tidak puas tidur	2	4	Keluhan pola tidur berubah	2	4	Keluhan istirahat tidak cukup	2	4	Kemampuan beraktivitas	2	4	<p>Dukungan tidur (1.05174)</p> <p>Observasi: 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis)</p> <p>Terapeutik: 3. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, tempat tidur) 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (Teknik <i>box breathing</i>)</p> <p>Edukasi: 6. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 7. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>
Kriteria hasil	SA	ST																						
Keluhan sulit tidur	2	4																						
Keluhan sering terjaga	2	4																						
Keluhan tidak puas tidur	2	4																						
Keluhan pola tidur berubah	2	4																						
Keluhan istirahat tidak cukup	2	4																						
Kemampuan beraktivitas	2	4																						

	<ol style="list-style-type: none">3. Sedang4. Cukup meningkat5. Meningkatkan <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan2. Cukup meningkat3. Sedang4. Cukup menurun5. Menurun	<ol style="list-style-type: none">8. Ajarkan cara nonfarmakologi (teknik <i>box breathing</i>)
--	--	--

3.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.3 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan Ditegakkan (KODE)	Implementasi	Evaluasi (Perbandingan Skor Akhir Terhadap Skor Awal Dan Skor Target)
1	5 April 2023 (13.00 WIB)	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan (D.0055)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien yaitu pada siang hari ½ jam dan pada malam hari 3-4 jam 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur yaitu karena pencahayaan 3. Memodifikasi lingkungan tempat tidur yang bersih dan rapi, menutup korden 4. Menetapkan jadwal tidur rutin sesuai dengan kemauan pasien yaitu pasien ingin tidur siang pukul 13.00 WIB dan malam hari pukul 21.00 WIB 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dapat tidur dengan mudah meskipun siang hari hanya tidur kurang lebih 1 jam dan pada malam hari 5 jam - Pasien mengatakan sesudah melakukan teknik <i>box breathing</i>, siang hari tidur pada pukul 14.00 WIB setelah dilakukan teknik <i>box breathing</i> Tn.M tidur malam pukul 23.15 WIB <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya kantung mata berwarna sedikit hitam

		<p>5. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan teknik <i>box breathing</i></p> <p>6. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit yaitu untuk membantu proses pemulihan dengan memperkuat system kekebalan tubuh dan memberikan energy yang diperlukan untuk melawan infeksi</p> <p>7. Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>8. Mengajarkan cara nonfarmakologi yaitu dengan teknik <i>box breathing</i>. Prosedur teknik <i>box Breating</i> yang pertama yaitu pasien berbaring terlentang di bed (tempat tidur pasien), menarik nafas dalam dengan pelan melalui hidung selama 4 hitungan, menahan nafas selama 4</p>	<p>- Pasien masih tampak lesu dan tidak ceria</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1352 416 1942 1035"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>SA</th> <th>SC</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dilanjutkan (1,3,4,5,6,7,8)</p>	Kriteria hasil	SA	SC	ST	Keluhan sulit tidur	2	2	4	Keluhan sering terjaga	2	2	4	Keluhan tidak puas tidur	2	3	4	Keluhan pola tidur berubah	2	2	4	Keluhan istirahat tidak cukup	2	3	4	Kemampuan beraktivitas	2	2	4
Kriteria hasil	SA	SC	ST																												
Keluhan sulit tidur	2	2	4																												
Keluhan sering terjaga	2	2	4																												
Keluhan tidak puas tidur	2	3	4																												
Keluhan pola tidur berubah	2	2	4																												
Keluhan istirahat tidak cukup	2	3	4																												
Kemampuan beraktivitas	2	2	4																												

			<p>hitungan, menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 4 hitungan, merasakan sensasi tubuh rileks selama 4 hitungan, lakukan secara berulang dalam empat kali.</p>	
	6 April 2023 (07.00)	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan (D.0055)</p>	<p>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien yaitu pada siang hari 1 jam dan pada malam hari 5 jam</p> <p>3. Memodifikasi lingkungan tempat tidur yang bersih dan rapi, menutup korden</p> <p>4. Menetapkan jadwal tidur rutin sesuai dengan kemauan pasien yaitu pasien ingin tidur siang pukul 13.00 dan malam hari pukul 21.00 WIB</p> <p>5. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan teknik <i>box breathing</i></p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidur siang pukul 13.15 malam 21.45 WIB - Pasien mengatakan tidurnya cukup nyenyak - Pasien mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur malam 6 jam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya kantung mata berwarna sedikit hitam - Pasien tampak bersemangat dan ceria

			<p>6. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit yaitu untuk membantu proses pemulihan dengan memperkuat system kekebalan tubuh dan memberikan energy yang diperlukan untuk melawan infeksi</p> <p>7. Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>8. Mengajarkan cara nonfarmakologi yaitu dengan teknik box breathing. Prosedur teknik <i>box Breating</i> yang pertama yaitu pasien berbaring terlentang di bed (tempat tidur pasien), menarik nafas dalam dengan pelan melalui hidung selama 4 hitungan, menahan nafas selama 4 hitungan, menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut</p>	<p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1352 360 1921 1035"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>SA</th> <th>SC</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dilanjutkan (1,3,4,5,7,8)</p>	Kriteria hasil	SA	SC	ST	Keluhan sulit tidur	2	3	4	Keluhan sering terjaga	2	3	4	Keluhan tidak puas tidur	2	4	4	Keluhan pola tidur berubah	2	3	4	Keluhan istirahat tidak cukup	2	3	4	Kemampuan beraktivitas	2	3	4
Kriteria hasil	SA	SC	ST																													
Keluhan sulit tidur	2	3	4																													
Keluhan sering terjaga	2	3	4																													
Keluhan tidak puas tidur	2	4	4																													
Keluhan pola tidur berubah	2	3	4																													
Keluhan istirahat tidak cukup	2	3	4																													
Kemampuan beraktivitas	2	3	4																													

			selama 4 hitungan, merasakan sensasi tubuh rileks selama 4 hitungan, lakukan secara berulang dalam empat kali.	
7 April 2023 (07.00)	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan (D.0055)	<p>1.Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien yaitu pada siang hari 1 jam dan pada malam hari 6 jam</p> <p>3.Memodifikasi lingkungan tempat tidur yang bersih dan rapi, menutup korden</p> <p>4.Menetapkan jadwal tidur rutin sesuai dengan kemauan pasien yaitu pasien ingin tidur siang pukul 13.00 dan malam hari pukul 21.00 WIB</p> <p>5.Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan teknik <i>box breathing</i></p> <p>7.Menganjurkan menepati kebiasaan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidur siang pada pukul 13.00 malam pukul 21.00 WIB - Pasien mengatakan dapat tidur dengan mudah dan merasa lebih segar saat bangun tidur - Pasien mengatakan tidurnya nyenyak dan tidak mudah terbangun - Pasien mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur malam 7 jam - Pasien mengatakan bisa melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi - Pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks <p>O:</p>	

			<p>waktu tidur</p> <p>8.Mengajarkan cara nonfarmakologi yaitu dengan teknik box breathing. Prosedur teknik <i>box Breating</i> yang pertama yaitu pasien berbaring terlentang di bed (tempat tidur pasien), menarik nafas dalam dengan pelan melalui hidung selama 4 hitungan, menahan nafas selama 4 hitungan, menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 4 hitungan, merasakan sensasi tubuh rileks selama 4 hitungan, makukan secara berulang dalam empat kali.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak segar dan semangat - Tidak Ada kantung mata hitam - Pasien tidak tampak menguap <p>A: Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="1352 528 1921 1257"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>SA</th> <th>SC</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan beraktivitas</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	SA	SC	ST	Keluhan sulit tidur	2	4	4	Keluhan sering terjaga	2	4	4	Keluhan tidak puas tidur	2	4	4	Keluhan pola tidur berubah	2	4	4	Keluhan istirahat tidak cukup	2	4	4	Kemampuan beraktivitas	2	4	4
Kriteria hasil	SA	SC	ST																													
Keluhan sulit tidur	2	4	4																													
Keluhan sering terjaga	2	4	4																													
Keluhan tidak puas tidur	2	4	4																													
Keluhan pola tidur berubah	2	4	4																													
Keluhan istirahat tidak cukup	2	4	4																													
Kemampuan beraktivitas	2	4	4																													

				P: Intervensi dihentikan
--	--	--	--	------------------------------------

3.6 Evaluasi Ketercapaian Gangguan Pola Tidur

Tabel 3.4 Evaluasi Ketercapaian Gangguan Pola Tidur

Indikator	Hari/ Tanggal		
	Rabu,5 April 2023	Kamis, 6April 2023	Jum'at, 7 April 2023
Keluhan sulit tidur	2	3	4
Keluhan sering terjaga	2	3	4
Keluhan tidak puas tidur	3	4	4
Keluhan pola tidur berubah	2	3	4
Keluhan istirahat tidak cukup	3	3	4
Kemampuan beraktivitas	2	3	4

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Studi kasus penelitian ini dilakukan di ruang Mawar RSD dr.Soebandi

Jember pada tanggal 5 April 2023.

3.8 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan adalah Tn.M dengan post operasi batu ureter di ruang Mawar RSD dr.Soebandi Jember.

3.9 Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Hasil anamnesis yang dilakukan pada saat pengkajian yaitu tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat

penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga. Data hasil wawancara dapat bersumber dari klien, keluarga dan perawat yang ada di ruang Mawar RSD dr.Soebandi Jember.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi pada system tubuh pasien untuk mengetahui kelainan yang ada.

2. Instrumen pengumpulan data

Data alat instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan dengan fokus pengkajian pada pasien Tn. M dengan gangguan pola tidur post operasi.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Karakteristik Pasien

Pasien atan nama Tn. M, berusia 57 tahun, jenis kelamin laki-laki, status pendidikan SLTP, bahasa yang sering digunakan adalah bahasa jawa, pasien bekerja sebagai sopir, pasien masuk diruang Mawar pada tanggal 3 April 2023. Pada tanggal 5 April 2023 pukul 08.00 pasien dilakukan operasi batu ureter dengan prosedur DJ stent dan selesai post operasi pukul 11.00 WIB. Perawat melakukan pengkajian pada tanggal 5 April 2023 pukul 13.00 WIB dengan diagnosa medis yaitu batu urete post operasi DJ stent hari ke-0 dan masalah yang ditemukan pada saat pengkajian salah satunya gangguan pola tidur.

Batu ureter merupakan faktor risiko yang paling banyak ditemui pada laki-laki. Jenis kelamin laki-laki 70-81% dibandingkan perempuan 47-60%, salah satu penyebabnya adalah peningkatan kadar hormone testosteron dan penurunan kadar hormone estrogen pada laki-laki dalam pembentukan batu ureter (Budiarti, 2020). Penyakit Batu ureter terdapat beberapa indikasi penyebab seperti terlalu lama duduk saat bekerja, kebiasaan menahan air kemih, kurang minum dan diet tinggi protein. Merujuk dari segi umur, yang memiliki resiko tinggi menderita batu ureter adalah umur diantara 40-60 tahun (Martha, 2020). Salah satu masalah umum yang dialami pasien penderita batu ureter yaitu gangguan pola tidur (Fikri & Maesaroh, 2020).

Penelitian ini dilakukan pada Tn. M dengan post operasi batu ureter. Penyebab Tn.M menderita batu ureter karena ada beberapa faktor yang mengacu terjadinya batu ureter yaitu Tn.M memiliki aktifitas yang mengharuskan duduk terlalu lama yakni sebagai sopir. Kondisi ini disebabkan karena Tn.M kurang mengkonsumsi air minum yang dapat menyebabkan kekurangan cairan dalam tubuh. Kekurangan cairan dalam tubuh manusia dapat menyebabkan dehidrasi. Dehidrasi dapat menyebabkan percepatan pembentukan batu ureter dan kebiasaan menahan air kencing juga bisa menjadi faktor terjadinya batu ureter. Merujuk pada umur Tn.M yang berusia 57 tahun, dimana pada usia tersebut beresiko terkenanya penyakit batu ureter. Hasil pengkajian pada Tn.M salah satu keluhan yang dialami adalah Tn.M mengalami gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur yang dialami pada pasien di Rumah Sakit, umumnya pasien mengatasi gangguan pola tidur dengan caranya sendiri bahkan ada yang tidak melakukan tindakan apa-apa. Gangguan pola tidur yang dialami pasien belum menjadi perhatian perawat, padahal gangguan pola tidur ini dapat berdampak pada pemulihan kesehatan pasien. Oleh karena itu pentingnya perawat dalam membantu mengatasi masalah gangguan pola tidur pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit salah satunya pada Tn.M.

4.2 Analisis Masalah Keperawatan

Hasil pengkajian dengan PSQI pada Tn. M yaitu Tn. M mengalami gangguan pola tidur. 7 komponen penilaian PSQI diantaranya yaitu kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat, dan disfungsi siang hari. Gangguan pola tidur yang dialami pada Tn. M

yaitu tidak merasa bugar setelah bangun tidur, sulit tidur lama, sering terjaga, tidak puas tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup, jumlah jam tidur siang ½ jam dan tidur malam 3-4 jam.

Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Gejala dan tanda mayor dari gangguan pola tidur yaitu mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan beraktivitas menurun. Gangguan pola tidur disebabkan oleh hambatan lingkungan (mis. Kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan), kurang kontrol tidur, kurang privasi, restrain fisik, ketiadaan teman tidur, Tidak familiar dengan peralatan tidur (PPNI,2016).

Penulis menengakkan diagnosa gangguan pola tidur karena tidur merupakan kebutuhan dasar yang sangat dibutuhkan seseorang dan jika mengalami gangguan pola tidur maka akan berdampak pada kesehatan dan aktivitas yang akan dilakukan keesokan harinya. Gangguan pola tidur yang dialami pada TN. M yaitu merasa tidak bugar setelah bangun tidur, sulit tidur lama, sering terjaga, tidak puas tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup. Jumlah jam tidur Tn.M pada siang hari ½ jam dan tidur malam 3-4 jam apabila jumlah jam tidur siang dan malam hari tidak terpenuhi maka akan sangat mengalami kekurangan waktu tidur yang akan menjadi penyebab gangguan pola tidur pasien sehingga pola tidur pasien tidak optimal. Pasien post operasi batu ureter mengalami gangguan pola tidur karena efek

pembedahan, nyeri, efek samping obat-obatan, lingkungan (suhu dan kebisingan ruangan), pola hidup (pola makan, rutinitas tidur, kondisi emosional) dan dampak psikologis dari operasi tersebut.

4.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Berdasarkan intervensi yang dilakukan perawat pada Tn. M yaitu dukungan tidur dengan terapi nonfarmakologi menggunakan teknik *box breathing* untuk mengatasi gangguan pola tidur dengan tujuan agar pola tidur pasien optimal. Prosedur teknik *box breathing* yang pertama yaitu pasien berbaring terlentang di bed (tempat tidur pasien), menarik nafas dalam dengan pelan melalui hidung selama 4 hitungan, menahan nafas selama 4 hitungan, menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 4 hitungan, merasakan sensasi tubuh rileks selama 4 hitungan, melakukan secara berulang dalam empat kali. Teknik *box breathing* yaitu proses yang dapat melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh. Teknik *box breathing* dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, mempermudah pengaturan napas dalam, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi rileks dan terhindar dari gangguan tidur (Andas et al., 2023)

SIKI adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. SIKI merupakan salah satu komitmen profesi keperawatan dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat sebagai klien asuhan keperawatan yang dilakukan oleh anggota profesi perawat (PPNI, 2018). Komponen intervensi keperawatan ini

merupakan rangkaian perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan- tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Intervensi gangguan pola tidur salah satunya yaitu dukungan tidur dengan kode SIKI (1.05174). Dukungan tidur adalah memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur bertujuan agar pola tidur membaik sehingga pasien bisa mencapai pola tidur yang optimal. Dukungan tidur pada point terapeutik salah satunya yaitu lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan teknik *box breathing*. Peneliti memberikan intervensi terapi nonfarmakologi yaitu teknik *box breathing* sesuai dengan diagnosa yang sudah ditentukan berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan kepada Tn. M.

4.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Tn. M dilakukan selama 3 hari yaitu menggunakan terapi non farmakologi teknik *box breathing* untuk mengatasi gangguan pola tidur agar pola tidur optimal. Implementasi keperawatan adalah catatan tentang tindakan yang diberikan kepada klien, yang mencakup tindakan keperawatan yang diberikan secara mandiri maupun kolaboratif, serta pemenuhan kriteria hasil terhadap tindakan yang diberikan kepada klien. Implementasi keperawatan berfungsi untuk meningkatkan, memelihara, atau memulihkan kesehatan, mencegah penyakit, dan memfasilitasi rehabilitasi (PPNI, 2018).

Pada tanggal 5 April 2023 telah dilakukan implementasi keperawatan , sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dan disesuaikan

dengan terapi yang telah dilakukan oleh perawat. Implementasi yang diberikan pada Tn. M dilakukan selama 3 hari. Implementasi keperawatan pada Tn.M yaitu teknik *box breathing* untuk mengatasi gangguan pola tidur agar mencapai pola tidur yang optimal. Teknik *Box Breathing* yang pertama yaitu pasien berbaring terlentang di bed (tempat tidur pasien), menarik nafas dalam dengan pelan melalui hidung selama 4 hitungan, menahan nafas selama 4 hitungan, mengembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 4 hitungan, merasakan sensasi tubuh rileks selama 4 hitungan, lakukan secara berulang dalam empat kali.

Teknik *box breathing* memberikan pengaruh pada Tn.M yaitu dapat tidur dengan mudah dan merasa lebih segar saat bangun tidur, tidurnya merasa nyenyak dan tidak mudah terbangun, tubuh lebih rileks, dan bisa melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi. Pengaruh terbesar *box breathing* adalah efek relaksasi yang dihasilkan mampu menghasilkan perasaan senang dan tubuh pun menjadi lebih rileks, kecemasan berkurang, menjadi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur. Jika mengalami gangguan pola tidur, melatih pernapasan dengan teknik *box breathing* dapat membantu menenangkan pikiran dan meningkatkan produksi hormone melatonin yang membantu untuk tertidur (Andas et al., 2023).

Teknik *box breathing* apabila dilakukan dengan teratur dan benar tubuh akan menjadi rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress. Tn.M melakukan teknik *box breathing* sesuai dengan SOP yang diajarkan oleh perawat dan dilakukan secara rutin dengan frekuensi 3x dalam sehari sehingga teknik *box breathing* memberikan pengaruh pada pola tidur Tn.M.

Teknik *box breathing* dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, memudahkan untuk mengendalikan napas, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi rileks dan menurunkan kecemasan sehingga membantu untuk memasuki kondisi tidur, karena dengan tata cara meregangkan otot-otot akan membuat suasana hati menjadi lebih tenang dan lebih santai sehingga kondisi yang sangat dibutuhkan seseorang untuk memasuki fase tidur dini.

4.5 Analisis Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang dilakukan pada diagnosa keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan (D.0055) dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur, keluhan sering terjaga, keluhan tidak puas tidur, keluhan pola tidur berubah, keluhan istirahat tidak cukup, kemampuan beraktivitas adalah cukup meningkat pada hari ke-3.

Evaluasi adalah tahap akhir dari seluruh pendokumentasian proses keperawatan. Pada tahap ini seluruh proses keperawatan dinilai serta dievaluasi. Tujuan dilakukannya evaluasi adalah untuk menilai kemajuan kesehatan pasien, apakah tujuan awal yang direncanakan sebelumnya sudah dapat tercapai atau belum. Hasil evaluasi yang dicapai berdasarkan kriteria hasil dari tindakan keperawatan yang diharapkan pada pasien yang mengalami gangguan pola tidur adalah teratasi dengan skor awal, skor capaian, dan skor target pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (NANDA, 2022).

Hasil evaluasi pada Tn. M hari Rabu, tanggal 5 April 2023 didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan bisa tidur meskipun siang hari hanya tidur kurang lebih 1 jam dan pada malam hari 5 jam, sesudah melakukan teknik *box breathing* siang hari tidur pada pukul 14.00 WIB malam pukul 23.15 WIB. Evaluasi objektif adanya kantung mata berwarna sedikit hitam, pasien masih tampak lesu dan tidak ceria.

Evaluasi hari pertama pada hari Kamis, tanggal 6 April 2023 pasien mengatakan tidur siang pukul 13.15 malam 21.45 WIB, tidurnya cukup nyenyak, tidur siang 1 jam dan tidur malam 6 jam, Adanya kantung mata berwarna sedikit hitam, pasien tampak bersemangat dan ceria.

Evaluasi hari ke-2 pada Jum'at, tanggal 7 April 2023 pasien mengatakan tidur siang pada pukul 13.00 WIB, malam pukul 21.00 WIB, dapat tidur dengan mudah dan merasa lebih segar saat bangun tidur, tidurnya nyenyak dan tidak mudah terbangun, tidur siang 1 jam dan tidur malam 7 jam, bisa melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi, pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks, pasien tampak segar dan semangat, tidak ada kantung mata hitam, pasien tidak tampak menguap.

. Gangguan pola tidur yang dialami Tn.M setelah diberikan teknik *box breathing* selama 3 hari pola tidurnya optimal. Hasil evaluasi yang dicapai berdasarkan kriteria hasil dari tindakan keperawatan pada Tn.M yang mengalami gangguan pola tidur adalah keluhan sulit tidur, keluhan sering terjaga, keluhan tidak puas tidur, keluhan pola tidur berubah, keluhan istirahat tidak cukup, kemampuan beraktivitas dari kriteria hasil tersebut adalah masalah teratasi sesuai dengan skor target yang telah ditetapkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini disampaikan kesimpulan dan saran “Asuhan Keperawatan Dengan *Box Breathing* Pada Pasien Post Operasi Batu Ureter Hari Ke-0 Untuk Mencapai Pola Tidur Yang Optimal Di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember”.

5.1. Kesimpulan

1. Pengkajian pada Tn. M 57 tahun didapatkan hasil pasien mengalami gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur yang dialami saat ini yaitu tidak merasa bugar setelah bangun tidur, sulit tidur lama, sering terjaga, tidak puas tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup, pasien tampak tidak bugar dan lesu, terdapat lingkaran hitam dimata pasien, pasien tampak menguap berulang-ulang
2. Diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan sering terjaga pada saat malam hari karena pencahayaan (D.0055)
3. Rencana keperawatan pada pasien disesuaikan dengan diagnosa keperawatan. Intervensi keperawatan yang digunakan yaitu dukungan tidur dengan terapi nonfarmakologi teknik *box breathing* yang bertujuan agar pola tidur membaik sehingga pasien bisa mencapai pola tidur yang optimal.
4. Implementasi keperawatan pada pasien dilakukan selama tiga hari yaitu dengan menggunakan teknik *box breathing* untuk mengatasi masalah

keperawatan yang dialami pasien yaitu ganggu pola tidur. Sehingga perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan teknik *box breathing* agar pasien bisa mencapai pola tidur yang optimal.

5. Evaluasi keperawatan menunjukkan pola tidur Tn.M membaik dengan tercapainya indikator pada kriteria hasil yang diharapkan . Pada akhir evaluasi tanggal 7 April 2023 , masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi sehingga intervensi dihentikan.

5.2. Saran

1. Bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

Tindakan keperawatan teknik *box breathing* yang telah diberikan perawat dapat dijadikan pedoman dalam penatalaksanaan dengan masalah keperawatan dengan gangguan pola tidur pada pasien post operasi batu ureter.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dipertimbangkan sebagai *evidence based practice* bagi mahasiswa keperawatan sehingga dijadikan sumber ilmu atau referensi baru demi menambah wawasan dalam intervensi mandiri keperawatan.

3. Bagi keluarga dan Pasien

Pasien dan keluarga hendaknya lebih memperhatikan terkait gangguan pola tidur pada anggota keluarga yang mengalami batu ureter untuk mencapai pola tidur yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andas, A. M., bin Sansuwito, T., Said, F. M., Puspitasari, I., Prima, A., & Andas, N. H. (2023). *The Effect of Box Breathing on Sleep Disorders in Elderly at Tresna Werdha Social Institution*.
- Apriyani, H. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pasien Post Operasi Di Rsd Hm Ryacudu Kotabumi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 8(1), 10–16.
- Budiarti, N. Y. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Batu Saluran Kemih Dengan Masalah Nyeri Akut (Studi di ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan)*. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Dewi, N. H., Suryati, E., Mulyanasari, F., & Yupartini, L. (2021). *Pengembangan Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Berbasis SDKI, SLKI, Dan SIKI*. 4, 554–565.
- Faradilah, I. (2020). *Auhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diagnosa medis post op batu ureter sinistra di ruang G2 Rumkital. Dr. Ramelan*.
- Fikri, N., & Maesaroh, M. (2020). Asuhan Keperawatan pada Tn. R dengan Gangguan Sistem Perkemihan Akibat Post Op Batu Ureterhari Ke-3 Di Ruang Prabu Siliwangi Lantai 4 RSUD Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Akper Buntet: Jurnal Ilmiah Akper Buntet Pesantren Cirebon*, 4(1).
- Kaniya, T. D., & Uyun, D. (2020). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Ct-Scan Non Kontras Pada Pasien Batu Saluran Kemih Pendahuluan*. 11(1), 284–291. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.272>
- Mangapi, Y. H., & Pabebang, Y. (2022). PENGARUH RELAKSASI NAFAS

DALAM TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI LEMBANG PARINDING KECAMATAN SESEAN KABUPATEN TORAJA UTARA TAHUN 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 7(1), 67–79.

Mei Kustina. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur Di Ruang Krissan Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan*.

NANDA, U. O. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY. A GANGGUAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT TIDUR POST OPERASI CA MAMAE DI RUMAH SAKIT ALIYAH II KOTA KENDARI*. Poltekkes Kemenkes Kendari.

Ndode, Y. N., Ardiyani, V. M., & Yasin, D. D. F. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Baptis Batu. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).

Pitoy, F. F., Tendean, A. F., & Rindengan, V. C. C. (2022). Kualitas Tidur dan Indeks Massa Tubuh pada Remaja. *Nutrix Journal*, 6(2), 6–13.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.

PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Ramadhansyah, M. I., & Sukmaningtyas, W. (2023). GAMBARAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI TURP (TRANSURETHAL RESECTION OF THE PROSTATE) DENGAN SPINAL ANESTESI

- MENGGUNAKAN TERAPI MUROTTAL DI RSUD CILACAP. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), 601–612.
- Ronandini, N. F. (2019). Gambaran Pengetahuan, sikap dan motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. 83-84
<https://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/93997>, 83–84.
- Rozy, R. M. F., & Risdiana, N. (2019). Hubungan antara Gangguan Pola Tidur dengan Keseimbangan Sistem Saraf Otonom pada Usia Dewasa Muda. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1), 1–6.
- Santoso, T. D., Salam, A. Y., & Roisah, R. (2023). PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PEMULIHAN SISTEM PERKEMIHAN PADA PASIEN POST OPERASI AFF DJ STENT DENGAN SPINAL ANASTESI. *Jurnal Nurse*, 6(2), 1–11.
- Silalahi, M. K. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Batu Saluran Kemih Pada di Poli Urologi RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 205–212.
- Yanti, N. A. N. I., & Retnaningsih, D. (2022). Penerapan relaksasi nafas dalam terhadap pola tidur lansia dengan vertigo: Case study. *Proceeding Widya Husada Nursing Conference*, 2(1).
- Zamzami, Z. (2018). Penatalaksanaan Terkini Batu Saluran Kencing di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(2), 60.
<https://doi.org/10.26891/jkm.v1i2.2018.60-66>

LAMPIRAN 1: SOP *BOX BREATHING*

	TEKNIK <i>BOX BREATHING</i>
Definisi	<p><i>Box Breathing</i> adalah salah satu teknik tarik napas dalam yang digunakan pada latihan pernapasan berirama atau pernapasan empat persegi.</p>
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan yang tenang dan nyaman 2. Mengurangi rasa nyeri 3. Tidak mengalami stres 4. Melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan dan kejenuhan yang biasanya menyertai nyeri 5. Mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami stress 2. Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif 3. Pasien yang mengalami kecemasan 4. Pasien mengalami gangguan pada

	kualitas tidur seperti insomnia
Persiapan Alat	1. Jam dengan jarum detik/stopwatch
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, panggil klien dengan nama panggilannya 2. Jelaskan tujuan tindakan 3. Beri kesempatan klien untuk bertanya 4. Berikan privasi pada klien
1. Cara Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat cuci tangan 2. Pasien bisa duduk di kursi atau berbaring terlentang 3. Tutup mata dan menarik nafas dalam dengan perlahan melalui hidung selama 4 hitungan 4. Tahan nafas selama 4 hitungan 5. Hembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 4 hitungan 6. Rasakan sensasi tubuh rileks selama 4 hitungan 7. Lakukan secara berulang dalam empat kali

LAMPIRAN 2: FOTO IMPLEMENTASI



LAMPIRAN 3: LEMBAR BIMBINGAN



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR
PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
dr.SOEBANDI JEMBER

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Dengan Box Breathing Pada Pasien Post Operasi Batu Ureter Hari Ke-0 Untuk Mencapai Pola Tidur Yang Optimal Di Ruang Mawar RSD dr. Soebandi Jember

Nama Mahasiswa : Mulyaning Rahayu Putri
NIM : 22101031
Pembimbing : Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan Pembimbing	TTD DPU
1	14 April 2023	Bimbingan Judul dan Bab 1 Tambahkan terkait gangguan pola tidur	 Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 096
2	27 November 2023	Revisi Bab 1	 Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 096
3	5 Desember 2023	Bimbingan Bab 1 sampai Bab 3	 Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 096



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4	28 Desember 2023	Revisi BAB 3 dan Bimbingan bab 4	 Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 096
5	05 Desember 2023	Bimbingan Bab 4 dan 5	 Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 096
6	12 Desember 2023	- ACC	
7			
8			