

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Muhammad Arifin Noor, M.Kep

NIDN : 0627088403

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Brillyana Artamevia

NIM : 48901700014

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada Tn.R dengan Urolithiasis di Ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 13 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Muhammad Arifin Noor, M.Kep

NIDN. 0627088403

## Lampiran 2

### SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Muhammad Arifin Noor, M.Kep

NIDN : 0627088403

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Brillyana Artamevia

NIM : 48901700014

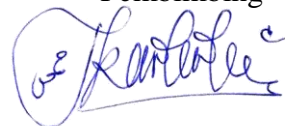
Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada Tn.R dengan Urolithiasis di Ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang.

Menyatakan bahwa mahasiwa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 2 Maret 2020 sampai dengan 11 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 13 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Muhammad Arifin Noor, M.Kep

NIDN. 0627088403




**Lampiran 3**









**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN  
FIK UNISSULA  
2020**







**NAMA MAHASISWA : Brillyana Artamevia**

**JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan  
Urolithiasis Di Ruang Baitussalam  
1 Rumah Sakit Islam Sultan  
Agung Semarang**

**PEMBIMBING : Ns. Muhammad Arifin Noor, M.Kep**

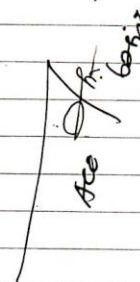
<b>HARI/ TANGGAL</b>	<b>MATERI KONSULTASI</b>	<b>SARAN PEMBIMBING</b>	<b>TTD PEMBIMBING</b>
Senin, 2 Maret 2020	Pengajuan judul	Askep dikonsulkan dengan CI ruangan terlebih dahulu	
Selasa, 10 Maret 2020	Penulisan BAB 1	Cari reverensi yang sesuai dengan judul	
Senin, 30 Maret 2020	Revisi BAB 1	Cari prevalensi di RISKESDAS,tujuan dan manfaat disamakan	

Senin, 6 April 2020	Perbaiki tujuan khusus dan manfaat	Samakan dengan teman yang lain	
Jumat, 10 April 2020	Penulisan BAB 2 dan BAB 3	Cari sumber materi di buku maupun literature online lain	
Selasa, 14 April 2020	Perbaiki konsep dasar keperawatan	Penambahan point untuk tujuan khusus	
Sabtu, 18 April 2020	Perbaiki literature	Cari sumber dengan penulis yang lebih berpengalaman dibidangnya	
Minggu, 19 April 2020	Tambahan asuhan keperawatan, analisa data, intervensi, implementasi, evaluasi dibuat narasi	Samakan dengan buku panduan, dan lihat contohnya milik kating	
Sabtu, 25 April 2020	Data penunjang dibuat narasi	Lihat contoh KTI kating	
Rabu, 29 April 2020	Penulisan BAB 4 dan BAB 5	Sesuaikan dengan buku panduan	
Senin, 4 Mei 2020	Perbaiki penutup. Kesimpulan diambil dari tujuan khusus	Sesuaikan dengan tujuan khusus di bab 1	

Selasa, 5 Mei 2020	Penulisan cover serta halaman	Samakan dengan buku panduan	
Rabu, 6 Mei 2020	Perbaiki saran, diambil dari manfaat pada BAB 1	Untuk BAB 2 ambil yang penting – penting saja, BAB 3 dibuat narasi, BAB 5 disamakan dengan BAB 1	
Kamis, 7 Mei 2020	Perbaiki penulisan semua BAB	Diperbaiki tentang penggunaan huruf capital disetiap paragraph	
Senin, 11 Mei 2020	Persiapan sidang	Membuat PPT untuk sidang dan mengirim file kepada penguji	
Senin, 24 Agustus 2020	Revisian KTI	ACC revisian KTI	
Sabtu, 3 oktober 2020	Turnitin	ACC turnitin	

**LAMPIRAN 4 ASUHAN KEPERAWATAN**

ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA Tn.R DENGAN BATU UKETER  
DI RUANG BAITUSSALAM I  
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG



DISUSUN OLEH:  
BRILLYANA ARTAMEVIA  
1890190019

PRODI D3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
2020

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN.

Nama Mahasiswa : Brillyana Artamevra.  
Tempat Praktek : Ruang Baitussalam 1.  
Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2020.

I. DATA UMUM.

a. IDENTITAS

1.) Pasien

Nama : Tn. R  
Umur : 53 tahun  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Petani  
Suku / Bangsa : Jawa / Indonesia  
Alamat : Kendal.  
Diagnosa medis : Batu Ureter.  
Tanggal & jam masuk : 25 Februari 2020, Pkl. 08.00  
No. RM : 01407336.

2.) Penanggungjawab.

Nama : Ny. S  
Umur : 25 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Suku / Bangsa : Jawa / Indonesia  
Alamat : Kendal  
Hub. Dengan pasien : Anak.

b. KELUHAN UTAMA.

Pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan.

c. STATUS KESEHATAN SAAT INI.

Pasien mengatakan perut sebelah kanannya sakit kemudian dibawa ke rumah sakit Soewondo Kendal lalu dirawat selama 2 hari kemudian dirujuk ke

GELATIK



Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Keesokan harinya pasien bersama anaknya datang ke IGD RSI Sultan Agung pada hari Selasa pagi, setelah melalui beberapa tahap pemeriksaan pasien dipindah ke ruang rawat inap Bastussalam I untuk melakukan pemeriksaan lanjut.

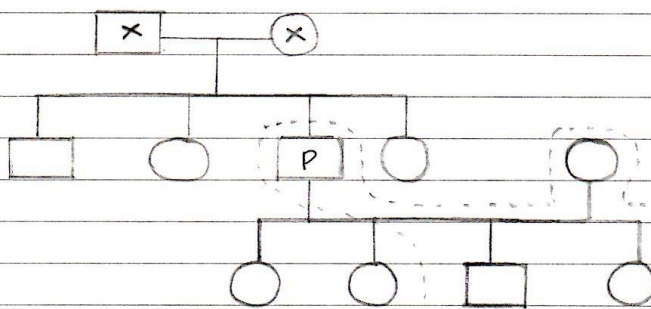
d. RIWAYAT KESEHATAN LAU

- 1) Pasien mengatakan sudah merasakan nyeri pada perut sebelah kanannya sejak lama tetapi baru dirasakan yang parahnyanya sejak 2 minggu yang lalu dan nyeri hilang setelah pasien minum obat.
- 2) Pasien mengatakan tidak kecelakaan.
- 3) Pasien mengatakan tidak mempunyai alergi obat, makanan dan minuman.
- 4) Pasien mengatakan seperti ini tidak pernah disuntikasi.

e. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA.

Pasien mengatakan tidak ada keluarga / keturunan yang mengidap penyakit yang sama seperti ini.

GENOGRAM.



Pasien adalah anak ketiga dari 4 bersaudara. Pasien menikah dan mempunyai 4 orang anak yaitu 3 perempuan dan 1 laki-laki.

Keterangan :

□ = laki-laki

○ = perempuan

⊠ = laki-laki sudah meninggal.

⊗ = perempuan sudah meninggal.

Ⓟ = pasien.

└ = garis ketunahan.

--- = tinggal serumah.

#### f. RIWAYAT KESEHATAN LINGKUNGAN.

1.) Kebersihan rumah dan lingkungan.

Pasien mengatakan lingkungannya bersih, nyaman.  
Pasien dan keluarga mengonsumsi air rebusan.

2.) Pasien mengatakan lingkungannya baik-baik saja.

#### 2. DATA FOKUS.

##### a. POLA PERSEPSI DAN PEMELIHARAAN KESEHATAN.

• Sebelum sakit •

Pasien mengatakan apabila bekerja / beraktivitas jarang sekali minum air putih, kemudian seiring berjalannya waktu pasien merasakan nyeri pada perut sebelah kanannya.

- Saat sakit

Pasien mengatakan menjaga kesehatannya dengan menjaga pola makan, minum dan aktivitasnya.

##### b. POLA NUTRISI DAN METABOLIK.

- Sebelum sakit

Pasien mengatakan makan dengan porsi normal 2 centong 3x sehari, tidak ada pantangan / alergi makanan.

- Saat sakit

Pasien mengatakan makan dengan porsi yang diberikan di rumah sedikit tidak lahrs dan lebih banyak minum air putih.

c. POLA ELIMINASI.

- Sebelum sakit.

Pasien mengatakan buang air besar dan kecilnya lancar, tidak ada keluhan diare.

- Saat sakit

Pasien mengatakan belum buang air besar dan terpasang kateter.

d. POLA AKTIVITAS DAN LATIHAN.

- Sebelum sakit.

Pasien mengatakan bekerja dan beraktivitas seperti biasa tidak ada keluhan dan tidak mudah lelah.

- Saat sakit.

Pasien mengatakan pekerjaan dan aktivitasnya selama sakit terganggu.

e. POLA ISTIRAHAT DAN TIDUR.

- Sebelum sakit

Pasien mengatakan waktu tidurnya terkontrol ± pukul 22.00 - 04.00 WIB, tidak ada masalah / keluhan dalam tidur dan istirahat.

- Saat sakit.

Pasien mengatakan susah tidur, tidur sering terbangun karena merasakan nyeri pada perutnya, ± 15 menit.

f. POLA KOGNITIF - PERSEPTUAL SENSORI

- Sebelum sakit

Pasien mengatakan pandangannya jelas, tidak kabur, tidak ada gangguan pendengaran dan respon baik.

- Saat sakit.

Pasien mengatakan pandangannya jelas, tidak kabur, pendengaran baik, respon baik dan nyeri pada perut sebelah kanan.

P : sakit saat bergerak.

Q : Stusuk-tusuk.

R : penit kanan.

S : c.

T : hilang timbul dengan durasi waktu 1 menit.

#### g. POLA PERSEPSI DAN KONSEP DIRI

- Pasien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakitnya dan sudah memahani terapi yang diberikan oleh tim medis.
- Pasien mengatakan ingin sembuh dari penyakitnya.

#### h. POLA MEKANISME KOPING.

Pasien mengatakan dalam mengambil keputusan selalu berkonsultasi dulu dengan keluarganya.

#### i. POLA SEKSUAL DAN REPRODUKSI.

Pasien mengatakan tidak ada masalah reproduksi dan seksualnya.

#### j. POLA BERTHUBUNGAN DENGAN ORANG LAIN.

Pasien mengatakan hubungannya dengan keluarga sangat baik dan tidak ada masalah. Pasien mampu berkomunikasi dengan jelas.

#### k. POLA NILAI DAN KEPERCAYAAN.

Pasien mengatakan menjalankan kewajibannya sebagai seorang muslim, menjalankan sholat 5 waktu dengan berdiri saat sebelum sakit. Sekarang selama sakit pasien sholat hanya di tempat tidur.

### 3. PEMERIKSAAN FISIK

a. Kesadaran : composmentis.

b. Penampilan : baik, lemas, pucat.

c. Vital sign :

TD : 140/90 mmHg. RR : 24 x/menit.

N : 96 x/menit S : 36.4°C.

- d. Kepala : bentuk mesocephal, rambut hitam, benuban, sedikit lekor.
- e. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu (kacamata).
- f. Hidung : hidung simetris, bersih, dan tidak ada polip.
- g. Telinga : bersih, pendengaran normal, tidak menggunakan alat bantu dengar.
- h. Mulut dan tenggorokan : tidak ada kesulitan salivasi berkecukupan, tidak ada gangguan mengunyah, menelan dan tidak ada pembengkakan ekstrinsik mulut.

i. Dada.

o Jantung

- Inspeksi : dada simetris kanan dan kiri
- Palpasi : pulmonal teraba, tricuspidalis dan mitralis teraba.
- Perkusi : terdengar suara petak.
- Auskultasi : bunyi lup dup.

o Paru-paru

- Inspeksi : pengembangan dada kanan dan kiri seimbang.
- Palpasi : pergerakan dada seimbang, vocal fremitus kanan dan kiri seimbang.
- Perkusi : terdengar suara sonor.
- Auskultasi : vesikuler.

j. Abdomen.

- Inspeksi : bentuk perut datar, tidak ada tanda-tanda inflamasi.
- Auskultasi : terdengar suara bising usus
- Palpasi : terdapat nyeri tekan pada perut sebelah kanan.
- Perkusi : terdengar bunyi timpani.

k. Genetalia : terpasang kateter.

l. Ekstremitas

- o Atas : terpasang infus sebelah kanan, tidak ada oedem / lesi, kuku panjang, tidak ada infeksi, capirelly.

- Bawah : revri normal, tidak ada lesi / luka.
- Bawah : tidak ada luka, oedem dan lesi, bisa bergerak.
- m. Kulit = pasien berkulit sawo matang, bersih dan tidak ada luka / oedem.

9. DATA PENUNJANG.

a. Pemeriksaan Peningjang.

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN	KET
<u>KIMIA</u>				
Ureic Acid	12.0 H	3.5 - 7.2	mg/dl	duplo
Total Protein	7.60	6.0 - 8.0	g/dl	
Albumin - Globulin				
Albumin	3.79	3.4 - 4.8	g/dl	
Globulin	3.81		g/dl	
Fe	62 L	70 - 200	ug/dl	
TIBC	218 L	250 - 389	ug/dl	DUPLO
Pos plat an Organik	3.0	2.5 - 5.0	mg/dl	

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN	KET
<u>URINE.</u>				
Urine Lengkap				
Warna	Kuning		-	
Kejernihan	Agak keruh		-	
Protein	Neg	< 30 (Negatif)	mg/dl	
Reduksi	Neg	< 15 (Negatif)	mg/dl	
Bilirubin	Neg	< 1 (Negatif)	mg/dl	
Reaksi / pH	5.5	4.0 - 7.4	-	
Urobilinogen	0.2	< 2	mg/dl	
Benda keton	Neg	< 5 (Negatif)	mg/dl	
Nitrit	Neg	Negatif	-	
Berat jenis	1.025	1.015 - 1.025	-	
Blood	80	< 5 (Negatif)	Eri /ul	
Leukosit	125	< 10 (Negatif)	Leu /ul	
<u>Mikroskopis</u>				
Epitel sel	0-1	5-15	/LPK	
Erythroft	14-16	0-1	/CPB	
Leukosit	30-32	3-5	/CPB	
Strinder	0	0-1 (Hrauin)	/LPK	
Parasit	Negatif	Negatif	-	
Bakteri	Positif	Negatif	-	
Jamur	Negatif	Negatif	-	
Kristal	Negatif			
Benang Mukus	Negatif			

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN	KET
<u>HEMATOLOGY.</u>				
Darah rutin 1				
Hemoglobin	13.5	13.2 - 17.3	g/dl	
Hematokrit	39.1	33 - 45	%	
Leukosit	14.62 H	3.8 - 10.6	mbu /ul	
Trombosit	303	150 - 440	mbu /ul	
<u>KIMIA.</u>				
Ureum	79 H	10 - 50	mg/dl	
Creatinin darah	3.83 H	0.7 - 1.3	mg/dl	

### BNO / FPA (Non Kontras)

Preperitoneal fat line dan psoas line ~~normal~~.

Tampak kontur ginjal kanan dan kiri besar.

Tampak opasitas multiple di regio ginjal kanan uk. diameter sekitar 1cm.

Tampak opasitas superposisi dengan corpus L3-4 uk. sekitar 2.5 x 1.5 cm.

Tampak opasitas paravertebra kiri setinggi L5 uk. sekitar 1.5 x 1 cm.

Tampak opasitas superposisi dengan corpus L2 sisi kanan uk. diameter sekitar 1cm.

Tak tampak dilatasi usus.

Fecal material (+)

Tampak osteofit pada vertebra tumbalis.

### KEASAN :

KONTUR GINJAL KANAN KIRI BESAR.

NEPHROLITHIASIS KANAN MULTIPLE UK. DIAMETER SEKITAR 1 CM.

OPASITAS SUPERPOSISI DENGAN CORPUS L2 SISI KANAN UK. DIAMETER SEKITAR 1 CM.

CENDERUNG GURETEROLITHIASIS KANAN.

OPASITAS PARAVERTEBRA KIRI SETINGGI L5 UK. SEKITAR 1.5 x 1 CM, CURIGA URETEROLITHIASIS KIRI.

OPASITAS SUPERPOSISI DENGAN CORPUS L3-L4 DIMIDLINE UK SEKITAR 2.5 x 1.5 CM, CURIGA URETEROLITHIASIS

KANAN, DD/- URETEROLITHIASIS KIRI

SPONDYLOSIS LUMBALIS.

### 6. Terapi :

• Infus = RL 20/fpm.

• Injeksi :- Tramadol : 3x1

- Ceftriaxone : 3x1

- Ondansetron :



B. ANALISA DATA.

Tgl /jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
	DS : pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan.	Nyeri kronik	Agen Crdera Patologis
	DO : pasien tampak menahan sakit. TD : 140/90 mmHg. M : 96 x /menit RR : 24 x/mnt S : 36,5°C P : saat bergerak Q : ditusuk - tusuk R : perut kanan S : s T : lutang timbul		
	DS : pasien mengatakan selama sakit tidurnya selalu terbangun, tidak bisa nyenyak, karena merasakan nyennya. P : saat bergerak Q : ditusuk - tusuk R : perut kanan S : s T : lutang timbul.	Gangguan pola tidur	Nyeri
	DO : pasien tampak pucat, kantong mata hitam dan lutang tidur		

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN.

1. Nyeri kronik b.d Agen Crdera Patologis.
2. Gangguan pola tidur b.d nyeri



D. INTERVENSI.

Tgl / jam	Dx	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
	Dx <sub>1</sub>	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2 x 7 jam pasien diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil : 1. KU membaik. 2. Nyeri berkurang sampai skala 2	1. Monitor TTV 2. Lakukan pengkajian nyeri 3. Ajarkan teknik relaksasi 4. Kolaborasi dengan tim medis lain.
	Dx <sub>2</sub>	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2 x 7 jam, pasien diharapkan bisa tidur dengan nyaman dengan kriteria hasil : 1. Tidur terkontrol sampai ± 3 jam. 2. Istirahat dengan nyaman.	

E. IMPLEMENTASI.

Tgl/Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien
27/2/2020	Dx <sub>1</sub>	1. Memonitor TTV	<p>DS : pasien mengatakan sudah paham dengan findatannya.</p> <p>DO : TD = 120/90 mmHg.  N : 96 x /mnt.  RR = 24 x /mnt.  S = 36,4°C.</p>
		2. Melakukan pengkajian nyeri	<p>DS : pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>DO : pasien tampak menahan nyeri.  P : saat bergerak.  Q : ditusuk-tusuk  R : perut kanan  S : 5  T : hilang timbul.</p>
		3. Mengajarkan teknik relaksasi	<p>DS : pasien mengatakan paham dengan prosedurnya.</p> <p>DO : pasien tampak mengikuti prosedurnya.</p>
		4. Berkolaborasi dengan tim medis lain.	<p>DS : pasien mengatakan mengikuti diet yang dianjurkan</p> <p>DO : pasien tampak mengikuti prosedurnya.</p>
27/2/2020	Dx <sub>2</sub>	1. Memonitor TTV	<p>DS : pasien mengatakan paham dengan prosedurnya.</p> <p>DO : TD = 130/90 mmHg  N : 96 x /mnt  RR = 24 x /mnt  S = 36,4°C.</p>

		2. Membentangkan gubungan tidur	DS : pasien mengatakan tidurnya selalu terbangun ± 15 mnt DO : pasien tampak kurang tidur.
		3. Membanajemen lingkungan	DS : pasien mengatakan tidak bisa tidur karena ruangnya panas. DO : menganjurkan membuka jendela.
28-2-2020	Dx,	1. Memonitor TTV	DS : pasien mengatakan sudah lebih baik. DO = TD : 120/80 mmHg. N : 92x /mnt. RR : 22x /mnt. S : 36,3°C.
		2. Melakukan pengkajian nyeri	DS : pasien mengatakan nyerinya berkurang, DO : pasien tampak lebih baik. P : saat bergerak. Q : 8 tetan R : perut kaman S : 3 T : hilang timbul.
		3. Mengajarkan teknik relaksasi	DS : pasien mengatakan sudah memahami tekniknya. DO : pasien tampak melakukan secara mandiri.
		4. Bertukar dengan tim medis lain.	DS : pasien mengatakan mengikuti anjuran ps DO : pasien tampak lebih baik.



F. EVALUASI.

Tgl/jam	Dx	Catatan Perkembangan	TTP
27-2-2020	Dx <sub>1</sub>	<p>S : pasien mengatakan perutnya masih nyeri.</p> <p>P : saat bergerak.</p> <p>Q : distensi - turgor.</p> <p>R : perut kaku.</p> <p>S : 5.</p> <p>T : hilang timbul.</p> <p>O : pasien tampak menahan sabut.</p> <p>TD : 150/90 mmHg.</p> <p>N : 96x/mnt.</p> <p>RR : 24x/mnt</p> <p>S : 36,4°C.</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi 1, 2, 3 dan 4.</p>	<p>Bant</p>
	Dx <sub>2</sub>	<p>S : Pasien mengatakan tidur masih sering terbangun ± 15 mnt.</p> <p>O : pasien tampak lemas, purat, kantung mata hitam.</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi 1, 2 dan 5.</p>	<p>Bant</p>
28-2-2020	Dx <sub>1</sub>	<p>S : pasien mengatakan nyeri berburang.</p> <p>P : saat bergerak.</p> <p>Q : distensi</p> <p>R : perut kaku</p> <p>S : 3</p> <p>T : hilang timbul.</p> <p>O : pasien tampak membaik.</p> <p>TD : 120/90 mmHg.</p> <p>N : 92x/mnt.</p> <p>RR : 22x/mnt.</p> <p>S : 36,3°C.</p> <p>A : masalah teratasi sebagian.</p> <p>P : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4.</p>	<p>Bant</p>

