

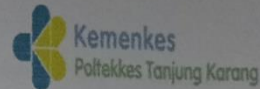
LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed consent*



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PRODI PROFESI NERS

Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp : 0721-783852 Faxsimile : 0721 – 773918
Website : www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang E-mail : poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id



INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : *NnF*

Usia : *20* tahun

Alamat : *Pasar Senin, Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara*

Setelah mendapat penjelasan yaitu tujuan dan manfaat penelitian dan bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan serta hanya digunakan untuk kepentingan peneliti, maka saya (**bersedia/tidak bersedia**)* untuk menjadi responden penelitian yang berjudul **“Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post hemoroid dengan Intervensi Kompres dingin Menggunakan Ice Pack Di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Polda Lampung Tahun 2025”**.

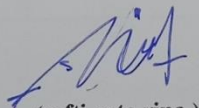
Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif serta merugikan bagi saya dan keluarga saya, sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya siap berpartisipasi dalam penelitian ini.

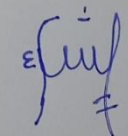
Demikian lembar persetujuan ini saya tandatangi dan kiranya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, *11* Februari 2025

Peneliti

Responden


(sefti octa rina)
NIM. 2414901086

()

Catatan: *Coret yang tidak perlu

Lampiran 2 Surat Keterangan Pengambilan Data

SURAT KETERANGAN

Yang Bertanda-tangan di bawah ini, Pembimbing Lahan/Preseptor:

Nama : Ellina Wati . S.kp .Ns
Instansi RS : RS Bhayangkara Kuwa Jurai
Ruang : Bedas III

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Sefh Ocla Pina
NIM : 2914901086
Jurusan : Keperawatan
Prodi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul : Analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi hemoroid dengan
Intervensi Kompres dingin menggunakan Ice Pack di RS
Bhayangkara Kuwa Jurai Lampung tahun 2015

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah melaksanakan asuhan keperawatan pada
tanggal 10 Januari sampai 15 Januari untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir
Ners (KIAN).

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 15 Januari 2015

Pembimbing Lahan/Preseptor



Ellina Wati . S.kp .Ns

NIP. 1983 0715 2006 041006

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur

Standar operasional prosedur Kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>	
Pengertian	Kompres dingin yaitu suatu tindakan kompres menggunakan suhu yang rendah dapat mempunyai efek fisiologis Kompres Dingin adalah salah satu metode pengurangan rasa nyeri dengan menggunakan es, <i>cold pack</i>, <i>iced pack</i>. <i>ice pack</i> merupakan kemasan yang dapat menyimpan es dan membuat es tersebut terjaga dalam waktu relatif lama di luar freezer dari pada kemasan plastik. Alat ini tersedia di apotek.
Tujuan	Tujuan dari kompres dingin yaitu untuk menyerap panas dari daerah tubuh yang terluka. Kompres dingin berguna mengurangi perdarahan dengan cara pembuluh darah vasokonstriksi, mengurangi inflamasi; mengurangi nyeri dengan kecepatan konduksi saraf diperlambat, membuat mati rasa.
Alat dan bahan	1. Ice pack 2. Ice 3. kom 4. Kassa/handuk kecil 5. Selimut 6. Sarung tangan, jika perlu
Prosedur	Orientasi: 1. Menyiapkan alat 2. Mencuci tangan 3. Menggunakan sarung tangan / handscoon 4. Menyampaikan salam memperkenalkan diri 5. Menjelaskan maksud dan tujuan 6. Menjelaskan prosedur kompres dingin 7. Memberikan kesempatan pasien bertanya 8. Mendekatkan alat Kerja: 1. Menjaga privasi pasien 2. Membantu posisi pasien nyaman 3. Masukkan ice ke dalam <i>ice pack</i> 4. Pasang pengalas handuk / kassa pada tengkuk pasien 5. <i>Ice pack</i> dikompreskan pada tengkuk selama 15- 20 menit, dilakukan observasi apakah terdapat alergi atau tidak terhadap pengguna selama 5 menit pertama. Apabila terdapat alergi pada pengguna, maka pengompresan <i>ice pack</i> dihentikan 6. Setelah dilakukan pengompresan dengan <i>ice pack</i>, kemudian melakukan pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan NRS Evaluasi : 7. Mencatat hasil tindakan dan respon klien 8. Merapikan klien dan alat 9. Mengucap salam 10. Melepas handscoon 11. Mencuci tangan

Sumber : (Rohmani, 2021)

LEMBAR OBSERVASI

**ANALISIS TINGKAT NYERI PADA PASIEN HEMOROIDEKTOMI
DENGAN INTERVENSI KOMPRES DINGIN MENGGUNAKAN *ICE PACK* DI RS
BHAYANGKARA RUWA JURAI**

TAHUN 2025

Petunjuk: Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan pasien ditulis pada tempat yang disediakan.

1. Tanggal Penelitian :
2. Nama (Inisial) :
3. No. Rekam Medik :
4. Usia :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :
7. Jenis Operasi :
8. Pemberian obat analgetik :
9. Pengukuran skala nyeri :

Hari	Jam	Skala Nyeri Sebelum Intervensi	Skala Nyeri Sesudah Intervensi
1			
2			
3			

Lampiran 5 Lembar Alat Ukur Nyeri

PENILAIAN INTENSITAS NYERI NUMERICAL RATING SCALE (NRS)

Penilaian:

0 = tidak terasa sakit

1 nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar anda tidak memikirkan rasa sakit itu.

2 (tidak menyenangkan) = nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit

3 (bisa ditoleransi) = nyeri sangat terasa seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan hidung berdarah atau suntikan oleh dokter

4 (menyedihkan) = kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah

5 (sangat menyedihkan) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir.

6 (intens) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk kuat sehingga tampaknya memengaruhi sebagian indra, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.

7 (sangat intens) = sama seperti 6 kecuali bahwa sakit benar-benar mendominasi indra dan menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.

8 (benar-benar menyakitkan) = nyeri begitu kuat sehingga anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.

9 (tak tertahankan) = nyeri parah yang intens tidak dapat mengikuti perintah dan tidak dapat di atasi dengan alih posisi ataupun tarik nafas dalam

10 (menyiksa tak tertahankan) = nyeri begitu kuat sehingga anda tidak bisa mentoleransinya dan sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau resikonya.

Penilaian intensitas nyeri:

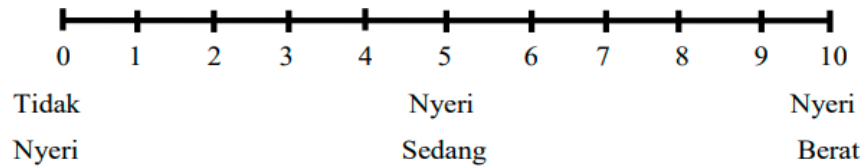
Menjadi Nyeri Ringan (0 - 3)

Nyeri Sedang (4- 6)

Nyeri Berat (7- 10)

A. SKALA NYERI SEBELUM DILAKUKAN INTERVENSI

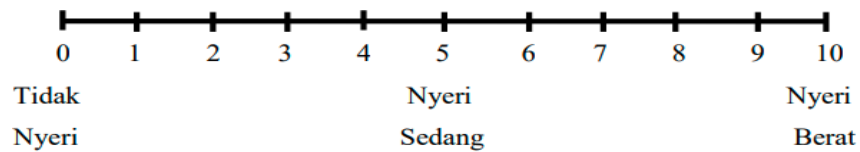
Petunjuk: Lingkari angka di bawah ini sesuai dengan nyeri yang dirasakan saat ini.



Skala Nyeri =

B. SKALA NYERI SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI

Petunjuk: Lingkari angka di bawah ini sesuai dengan nyeri yang dirasakan saat ini.



Skala Nyeri =

Lampiran 6 Leaflet Kompres Dingin

Apa itu Ice Pack

Ice pack merupakan kemasan yang dapat menyimpan es dan membuat es tersebut terjaga dalam waktu relatif lama di luar freezer dari pada kemasan plastik. Alat ini tersedia di apotek.

Tujuan dari kompres dingin yaitu untuk menyerap panas dari daerah tubuh yang terluka.

Kompres Dingin Dengan Ice Pack

BY SEFTI OCTA RINA

Cara Meredakan Menggunakan Ice Pack

1. Masukkan ice ke dalam ice pack
2. Pasang pengalas handuk / kassa pada tengkuk pasien
3. Ice pack dikompreskan pada tengkuk selama 15- 20 menit, dilakukan observasi apakah terdapat alergi atau tidak terhadap pengguna selama 5 menit pertama.
4. Apabila terdapat alergi pada pengguna, pengompresan ice pack dihentikan

Kompres dingin di tengkuk mempunyai efek dingin dan selanjutnya 30 - 40 detik memberi efek hangat. Karena es batu

menyebabkan pelepasan endorpin yang berasal dari medula spinalis dan otak ke pembuluh darah sehingga menimbulkan rasa euforia.

Kompres dingin di tengkuk mampu menstimulus sensasi dingin pada jaringan kulit sehingga mengaktifasi transmisi saraf lebih besar dan cepat menjadikan gerbang sinap tertutup perpindahan impuls nyeri terhambat.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN.F DENGAN DIAGNOSA MEDIS
HEMOROIDEKTOMI DI RS BHAYANGKARA RUWA JURAI
TAHUN 2025**

1. PENGKAJIAN

A. Identitas Pasien

- | | | |
|--------------------------|---|--|
| 1) No. MR | : | 097059 |
| 2) Nama | : | Nn. F |
| 3) Jenis Kelamin | : | Perempuan |
| 4) Tempat/ Tanggal Lahir | : | Kotabumi, 01 Februari 2025 |
| 5) Alamat | : | Pasar Senin, Negera Ratu,
Kec. Sungkai Utara, Kab.
Lampung Utara |
| 6) Pendidikan | : | SLTA |
| 7) Agama | : | Islam |
| 8) Tanggal Masuk | : | 9 Februari 2025 |
| 9) Diagnosis Medis | : | Hemoroid Interna Grade 3 |
| 10) Tanggal Pemeriksaan | : | 11 Februari 2025 |

B. RIWAYAT KESEHATAN

Cara Masuk : (☒) Melalui IGD () Melalui Poliklinik

Masuk ke Ruangan pada tanggal : 09 Februari 2025, Waktu : 18.15 WIB

Diantar Oleh : () sendiri (☒) Keluarga () Petugas Kesehatan

Masuk dengan menggunakan : () Berjalan (☒) Kursi Roda () Brankar

Status Mental saat masuk : (☒) Kesadaran : Composmentis

(15) GCS : E 4 M 6 V 5

Tanda Vital Saat Masuk :

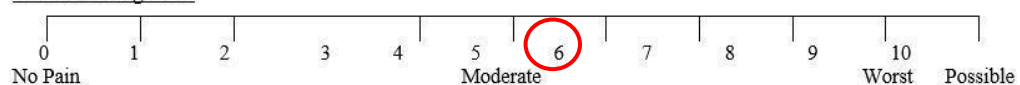
TD 127/83 mmHg

Nadi 100x/menit (☒) teratur () Tidak teratur () Lemah (☒) Kuat

RR 20x/menit (☒) teratur () Tidak teratur

NYERI

Numeric Rating Scale



Status Lokalis :

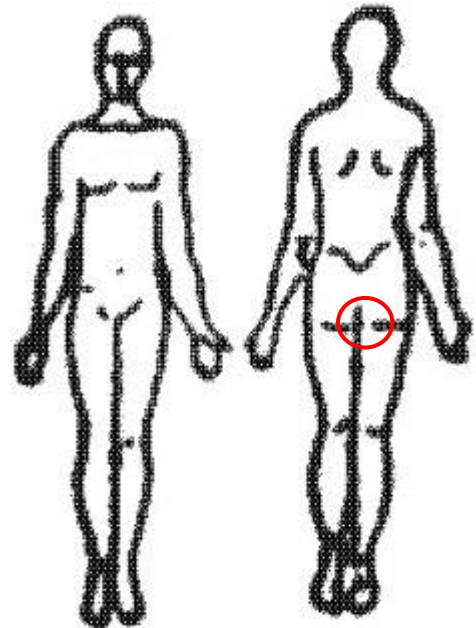
Beri kode huruf utk menunjuk status lokalis disamping :

C – Contusion
 L – Lacerations
 R – Rashes
 S – Scars
 *Parasite (scabies/lice)
 D – Decubitus
 T – Tattoo
 B – Bruises
 X – Body Piercing
 P – Pain
 O – Other
 Tinea Pedis:

Ya

Tidak

Jelaskan:



Nyeri pada area operasi (anus)

Penilaian Risiko Jatuh

NO	PENGKAJIAN	SKALA		NILAI	KET
1	Riwayat jatuh yang baru atau < 3 bulan terakhir	Tidak	0	0	
		Ya	25		
2	Diagnosa medis sekunder > 1	Tidak	0	0	
		Ya	15		
3	Alat Bantu Jalan			0	
	a. Bedrest dibantu perawat		0		
	b. Penopang / Tongkat / Walker		15		
	c. Berpegangan pd benda sekitar / furniture		30		
4	Apakah pasien menggunakan infus	Tidak	0	20	
		Ya	20		
5	Gaya berjalan / pindah			0	
	a. Normal / Bedrest / immobile tdk dpt bergerak sendiri		0		
	b. Lemah tidak bertenaga		10		
	c. Gangguan / tidak normal (pincang / diseret)		20		
6	Status Mental			0	
	a. Sadar penuh		0		
	b. Keterbatasan daya ingat		15		

	JUMLAH SKOR	20	
--	-------------	----	--

Lingkari kategori skor yg diperoleh :

	SKOR	Δ KODE
1. Tidak Berisiko, tindakan perawatan dasar	0 – 24	HIJAU
2. Risiko , lakukan tindakan pencegahan jatuh >25		KUNING

1. Keluhan utama saat pengkajian : Nyeri

2. Riwayat penyakit Sekarang :

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 11 february 2025 Pasien mengeluhkan P: nyeri pada luka bekas operasi, Q: nyeri terasa panas seperti terbakar, R: lokasi operasi di daerah anus, S: skala nyeri 6 (nyeri sedang),T: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah saat pasien bergerak merubah posisi. pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri , pasien tampak meringis menahan nyeri saat bergerak dan memegang bagian sekitar bekas operasi.

Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll) : tidak ada

3. Bentuk reaksi alergi yg dialami : tidak ada

4. Daftar obat/Herbal yang sering digunakan sebelum masuk RS : tidak ada

5. Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang: tidak ada

6. Riwayat penyakit keluarga: pasien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama

C. ANAMNESIS PENGKAJIAN

Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

- Kondisi Kesehatan Umum Klien (☒) Tampak sakit sedang
- Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yg selama ini dilakukan (termasuk berhenti merokok & manajemen stress) :
Pasien mengatakan tidak merokok

A. Kategori fisiologis

1. Respirasi : dyspneu (-), orthopneu (-) dan tidak ada kelainan pada respirasi.
2. Sirkulasi : palpitasi (-), parasthesia (-) dan tidak ada kelainan pada sirkulasi.
3. Nutrisi dan cairan : flatus (+), mual (-), muntah (-), makan (-), minum (+).
4. Eliminasi : BAK (Kateter urine (+), volume urine $\pm$ 250 cc, warna kuning dan tidak ada kelainan pada BAK), BAB (-) terpasang tamponade
5. Aktivitas dan istirahat : pergerakan ekstremitas (+), tidur (+), nyeri saat bergerak (+).
6. Neurosensori : sakit kepala (-), nyeri dada (-), pandangan kabur (-) dan tidak ada kelainan pada neurosensori.
7. Reproduksi dan Seksualitas : tidak ada kelainan pada reproduksi dan seksualitas.

B. Pemeriksaan Fisik

1. keadaan umum tampak sakit sedang
2. kesadaran pasien Composmentis dengan GCS : E4M6V5
3. Vital sign :
 - 2) Tekanan darah : 129/ 87 mmHg
 - 3) Suhu : 36,5°C
 - 4) HR : 111 x/ menit
 - 5) Pernafasan : 20 x/ menit
 - 6) SPO² : 99%
1. Integument :

Ikterik (-), sianosis (-), edema anasarka (-), pucat (+).
2. Kepala :
 1. Rambut : simetris, benjolan (-). Lesi (-), rambut bewarna hitam, tidak rontok, bersih.

2. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik dan tidak ada kelainan pada mata, reflek pupil baik.
3. Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret tidak ada pernafasan cuping hidung dan tidak ada kelainan pada hidung.
4. Mulut : mukosa bibir sedikit kering, lesi (-), sianosis (-), perdarahan pada gusi (-), gigi berlubang (+) dan tidak ada kelainan pada mulut.
5. Telinga : simetris, serumen (-) pendengaran baik dan tidak ada kelainan pada telinga.
6. Leher : pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran vena jugularis (-) denyut nadi karotis teraba kencang dan teratur (+).
7. Thorak :
 - a. Inspeksi : bentuk thorak simetris, otot bantu pernafasan (-).
 - b. Palpasi : ekspansi paru simetris, vocal premitus teraba sama dan tidak ada kelainan
 - c. Perkusi : sonor di seluruh lapang paru.
 - d. Auskultasi : Suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan.
8. Jantung :
 - a. Inspeksi : ictus cordis terlihat (-).
 - b. Palpasi : ictus cordis teraba (+) normal.
 - c. Perkusi : batas jantung normal.
 - d. Auskultasi : suara jantung BJ 1 tunggal (lup), BJ 2 tunggal (dup) dan tidak ada bunyi jantung tambahan.
9. Abdomen :
 - a. Inspeksi : bentuk abdomen datar, masa (-), benjolan (-), lesi (-), kolostomi (+)
 - b. Palpasi : nyeri tekan (-) benjolan (-), masa (-).
 - c. Perkusi : suara tympani (+).
 - d. Auskultasi : bising usus 11 x/menit,

e. Ginetalia : terdapat luka post operasi hemoroid dan terpasang tampon.

10. Kekuatan otot :

- a. ekstremitas atas 5/5.
- b. ekstremitas bawah /5/5.

B. Pemeriksaan penunjang diagnostic

Pemeriksaan penunjang laboratorium Nn.F, pada tanggal 10 Februari 2025 didapatkan hasil :

1. Hemoglobin	:12,2 g/dL
2. GDS	:126 mg/dl
3. Ureum	;19mg/dl
4. Creatinin	:0,8 mg/dl
5. Natrium	:132 mmol/l
6. Kalium	:3,6 mmol/l
7. Klorida	:108 mmol/l
8. Hematrokrit	:38 %
9. Eritrosit	:4,4 10 ⁶ /ul
10. MCV	:84 fl
11. MCH	:27pg
12. MCHC	:32g/dl
13. RDW CV	:14,4 %
14. Leukosit	:7.1010 ³ /ul 0
15. Basofil	:0%
16. Eosinofil	:9%
17. Netrofil batang	:1%
18. Netrofil segemn	:52%
19. Limfosit	:26%
20. Monosit	:8%
21. Trombosit	:281.000 10 ³ /ul
22. PT	:9,3 sec
23. PT Kontrol	:9,1
24. INR	:1,03
25. APTT	: 27,8 sec
26. APTT Kontrol	:28,3

C. Terapi obat dan cairan

- 1. IVFD RL 500 cc/8 jam
- 2. Ketorolac 10mg/8 jam (IV)
- 3. Ambacim 1gr/12 jam (IV)

4. Kalnex 50mg/8jam
5. Buroginol 3x/24 jam (salep).

FORMAT ANALISI DATA

Nama: Nn. F

Dx. Medis : Hemoroid Internal Grade 3

Ruang : A1 Kelas 1 RS Bhayangkara Ruwa Jurai

Data Penunjang	Masalah	Etiologi
DS: - Mengeluhkan nyeri pada luka bekas operasi - Pasien mengatakan nyeri terasa panas seperti terbakar - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah saat pasien bergerak merubah posisi - Pasien mengatakan skala nyeri 6 (nyeri sedang) - Pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri DO: - Pasien tampak meringis - Pasien menahan nyeri saat bergerak - Pasien tampak memegang bagian sekitar bekas operasi - Terpasang tampon pada anus - HR: 111x/menit	Nyeri akut	Agen pencedera fisik (prosedur operasi hemoroidektomi)

DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA

Nama: Nn. F

Dx Medis: Hemoroid Internal Grade 3

Ruang: A1 Kelas 1 RS Bhayangkara Ruwa Jurai

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi hemoroidektomi)

FORMAT RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama: Nn. F

Dx Medis: Hemoroid Internal Grade 3

Ruang: A1 Kelas 1 RS Bhayangkara Ruwa Jurai

Diagnosa	Tujuan	Intervensi
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi hemoroidektomi) D.0077	Setelah dilakukan asuhan keperawatan, maka diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066). Dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun (skala nyeri 1-3) 2. Meringis menurun (rileks dan tenang) 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun Frekuensi nadi membaik (60-100x/m)	Intervensi utama Pemberian Analgesik (I.08243) Observasi 1. Identifikasi riwayat alergi obat 2. Identifikasi kesesuaian jenis analgesik dengan tingkat keparahan nyeri. 3. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik. 4. Monitor efektifitas analgesik 5. Terapeutik 6. Dokumentasikan respon terhadap efek analgesik dan efek yang diinginkan Edukasi 7. Jelaskan efek terapi dan efek samping obat Kolaborasi 8. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik

		5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres dingin menggunakan ice pack) 6. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (suhu, ruangan, pencahayaan, kebisingan) 7. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 9. Jelaskan strategi meredakan nyeri 10. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 11. Ajarkan teknik nonfarmakologis (kompres dingin) Kolaborasi 12. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu. Intervensi pendukung Kompres dingin (I.08234) Observasi 1. Identifikasi kontraindikasi kompres dingin 2. Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres dingin 3. Periksa suhu alat kompres 4. Monitor kerusakan kulit atau kerusakan jaringan selama 5 menit pertama Terapeutik 5. Pilih metode kompres yang nyaman 6. Pilih lokasi kompres 7. Balut alat Kompres dengan kain Jika perlu 8. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi Edukasi 9. Jelaskan prosedur penggunaan kompres dingin
--	--	--

		10. Ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat kompres dingin
--	--	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal/ waktu	Implementasi	Hari/ Tanggal/ Waktu	Evaluasi
Selasa hari ke 1 (11 Februari 2025)			
07.30	1. Mengidentifikasi riwayat alergi obat	14.45	S:
07.45	2. Menjelaskan terapi dan efek samping obat ketorolac, ambacim, kalnex		1. Nn.F mengatakan nyeri pada bekas operasi tetapi sudah lebih nyaman dari sebelumnya.
08.00	3. Memberikan terapi obat: ketorolac, ambacim, kalnex (IV) sesuai advice dokter		2. Nn.F mengatakan skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 4, hilang timbul dan bertambah saat bergerak
10.00	4. Mengukur tanda-tanda vital TD: 127/84 mmHg N: 108x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,8C		3. Nn.F mengatakan masih sulit tidur karena nyeri
10.15	5. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi nyeri dibagian anus		4. Nn.F mengatakan nyeri berkurang jika dalam posisi miring kanan atau kiri
10.30	6. Mengukur skala nyeri menggunakan NRS		5. Nn.F mengatakan mengerti cara melakukan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>
10.45	7. Mengobservasi respon nyeri non verbal		O:
11.00	8. Memfasilitasi istirahat dan tidur		1. Tampak meringis menahan nyeri saat bergerak
13.40	9. Mengukur skala nyeri menggunakan NRS		2. Tampak memegang bagian bekas operasi ketika tampon dilepas
13.45	10. Menjelaskan tujuan, manfaat dan langkah-langkah kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>		3. Nn.F menjelaskan ulang cara kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>
14.00	11. Mengajarkan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>		4. Keluarga Nn.F mempraktikkan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> diajarkan didampingi oleh perawat
14.20	12. Mengukur skala nyeri menggunakan NRS		5. TD: 121/84 mmHg N: 102x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,7C
14.25	13. Mengukur tanda-tanda vital setelah diberikan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> TD: 121/84 mmHg N: 102x/menit RR: 20x/menit		6. Tampon dilepas
			A: Nyeri Akut P: 1. Diberikan obat Ketorolac, kalnex, ambacim (IV) sesuai advice dokter 2. Manajemen nyeri

14.30	Suhu: 36,7C 14. Mengobservasi respon nyeri non verbal sesudah dilakukan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>		3. Kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>
Rabu hari ke 2 (12 Februari 2025)			
13.45	1. Mengukur tanda-tanda vital TD: 125/78 mmHg N: 100x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,5C	16.20	S: 1. Nn.F mengatakan nyeri pada bekas operasi berkurang 2. Nn.F mengatakan skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 3 3. Nn.F mengatakan sudah bisa tidur terlentang dan duduk 4. Nn.F mengatakan bisa melakukan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> 5. Nn.F mengatakan sudah bisa istirahat dan tidur karena nyeri yang sudah berkurang O: 1. Tampak lebih rileks dan tenang 2. Tampak mempraktikkan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> di dampingi perawat 3. TD: 110/78 mmHg N: 97x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,6C A: Nyeri akut P: 1. Diberikan obat Ketorolac, kalnex, ambacim (IV) sesuai advice dokter 2. Manajemen nyeri 3. Kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>
14.00	2. Mengukur skala nyeri menggunakan NRS		
14.10	3. Mengobservasi respon nyeri non verbal		
14.20	4. Mengevaluasi kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>		
14.45	5. Mengukur tanda-tanda vital sesudah dilakukan kompres dingin TD: 110/78 mmHg N: 97x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,6C		
15.00	6. Mengukur skala nyeri menggunakan NRS		
15.15	7. Mengobservasi respon nyeri non verbal sesudah dilakukan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>		
16.00	8. Memberikan terapi obat: ketorolac dan kalnex (IV) sesuai advice dokter		
Kamis hari ke 3 (13 Februari 2025)			
14.00	1. Mengukur tanda-tanda vital TD: 123/72 mmHg N: 105x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,7C	15.00	S: 1. Nn.F mengatakan nyeri pada bekas operasi berkurang 2. Nn.F mengatakan skala nyeri 3 menjadi skala nyeri 2 3. Nn.F mengatakan bisa melakukan Kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> 4. Nn.F mengatakan malam ini bisa tidur nyenyak O: 1. Tampak rileks dan tenang
14.10	2. Mengukur skala nyeri menggunakan NRS		
14.20	3. Mengobservasi respon nyeri non verbal		
14.25	4. Mengevaluasi Kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>		
14.50	5. Mengukur tanda-tanda vital		

15.05	sesudah dilakukan Kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> TD: 120/82 mmHg N: 91x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,6C		2. Tampak mempraktikkan kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> secara mandiri A : Nyeri akut P:
15.30	6. Mengukur skala nyeri menggunakan NRS 7. Mengobservasi respon nyeri non verbal sesudah dilakukan Kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i>		1. Lanjutkan intervensi secara mandiri sesuai dischard planning (minum obat rutin, kompres dingin jika nyeri muncul) 2. Anjurkan control ulang

Lampiran 8 Lembar Masukan Sidang Perbaikan Sidang Kian

Form : Lembar Masukan Sidang

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG

Formulir Lembar Masukan Sidang

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

SIDANG KIAN

Nama Mahasiswa : Septi Oka Rina

NIM : 2914204006

Judul : Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hemoroid Dengan Intervensi Kompres Dingin Menggunakan Ice Pack Di RS Bhayangkara
Rawa Juru Tahun 2025

No	Materi Perbaikan	Masukan/Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	Perbaiki Margin penulisan laporan.	✓	
2.	Max kata dan penulisan Abstrak	✓	
3.	Data tabel yg berkaitan ssi paragraf	✓	
4.	Tabel pengukuran hsl & cantumkan.	✓	
5.	Judul = Hemoroidotomi	✓	
6.	penyakit yg menggunakan & jenis ssi yg sesuai	✓	

Bandar Lampung, 28 Mei 2025

Penguji Utama

E. Rahmawati, S. Ke, M. Kes
NIP. 197003042002122002

Penguji Anggota 1

Ns. Retno, Ns. Retno, M. Kes
NIP. 197212251995032001

Penguji Anggota 2

Ns. Yuniati, S. S.T, M. Kes
NIP. 197706192002122002

KET : *) Coret yang tidak sesuai

Penguji utama adalah penguji bukan pembimbing

Penguji anggota 1 adalah pembimbing II

Penguji anggota 2 adalah pembimbing I

Lampiran 9 Lembar Konsultasi Pembimbing 1

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

 POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
	Halaman	dari....halaman

Formulir Konsultasi

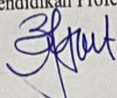
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SEPTI OCTA RINA
 NIM : 2414901086
 Nama Pembimbing 1 : Ns. Yuniati, S.S-IT, M.Kep
 Judul : Analisis fungsi nyeri Pada Pasien Post Operasi Membran Akrilik, intervensi kompres dingin menggunakan ice pack di RS Rongkanglora Kuwa Jura Tahun 2025

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	07/02/2025	Judul Kian	tambahkan referensi untuk judul kian	Am	yg
2	10/02/2025	Judul Kian	Acc Judul Kian	Am	yg
3	06/05/2025	Bab I, Bab II	urutan fenomena label revisi pada manfaat tambahan referensi buku	Am	yg
4	09/05/2025	Bab I, Bab II Bab III, Bab IV	Acc Bab I dan II tambahkan prinsip etik	Am	yg
5	14/05/2025	Bab III, Bab IV	Acc Bab III Bab IV se sesuai aline	Am	yg
6	15/05/2025	Bab IV, Bab V	Acc Bab IV kesimpulan sesuai teori	Am	yg
7	15/05/2025	Bab V	Acc bab V	Am	yg
8	15/05/2025	Bab I- Bab V	Acc mngin	Am	yg
9	10/06/2025	Perbaikan KIAN	problema klien yg	Am	yg
10	05/06/2025	Perbaikan KIAN	tabel kaji pasien	Am	yg
11	05/06/2025	Perbaikan KIAN	data kolan 10 marna	Am	yg
12	10/06/2025	KIAN	Acc Cetak	Am	yg

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan ke prodi pada akhir proses bimbingan
 Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


 Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom
 NIP.197108111994022001

Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

 POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
	Halaman	dari.....halaman

Formulir Konsultasi

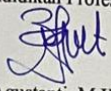
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SEPTI OCTA RINIA
 NIM : 2419010086
 Nama Pembimbing 2 : Ns. Retno Pujinastuti, M. Kep
 Judul : Analisis tingkat nyeri pada pasien post operasi herniorrhaphy dengan intervensi kompres dingin menggunakan ice pack di RS Bhayangkara Pura Jember tahun 2025

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	25/03/2025	Pendahuluan KIAN	Harus sesuai dengan Klien	Ali	Bi
2	07/05/2025	Bab I, Bab II	Perhatikan tanda baca dan kutipan	Ali	Bi
3	09/05/2025	Bab I, Bab II Bab III, Bab IV	Acc Bab dan Bab II Revisi tabel dan gambar	Ali	Bi
4	13/05/2025	Bab III, Bab IV	Revisi pada bagian Outline	Ali	Bi
5	16/05/2025	Abstrak, Bab III, Bab IV	Revisi pada bagian Abstrak / Penulisan bab	Ali	Bi
6	19/05/2025	Bab III - Bab IV Lampiran	Jarak / margin Urutan lampiran ukuran font	Ali	Bi
7	20/05/2025	Keseluruhan KIAN	Sitasi, Daftar pustaka, Ritel Lampiran	Ali	Bi
8	21/05/2025	Keseluruhan KIAN	acc origin	Ali	Bi
9	10/06/2025	Keseluruhan KIAN	Revisi acc pasca origin	Ali	Bi
10	11/06/2025	Keseluruhan KIAN	melakukan kata "menggunakan" di judul	Ali	Bi
11	11/06/2025	Keseluruhan KIAN	acc. pasca origin	Ali	Bi
12	12/06/2025	Keseluruhan KIAN	acc cetak	Ali	Bi

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan ke prodi pada akhir proses bimbingan
 Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom
 NIP.197108111994022001

Hari ke - 1



Hari ke - 2



Hari ke - 3

