

LAMPIRAN

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANGJURUSAN KEPERAWATAN
TANJUNG KARANG**
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung Telp:0721-783852
Faxsimile:0721- 773918 Website:www.bppdmk.depkes.go.id/polttekstanjungkarang
Email:goltekkestanjungkarang@yahoo.co.id



INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nia ✓
Umar : 20 tahun

Menyatakan bersedia menjadi subjek penulisan:

Nama Penulis : Lutfiyah Sabwa
Institusi : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

saya menyatakan (BERSEDIA) diikutsertakan dalam penulisan ini. Setelah mendapat keterangan seukurunya serta mengetahui tentang manfaat penulisan yang berjudul "Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post ORIF Dengan Intervensi Teknik Relaksasi Benson Dan Terapi Murotal Al-Qur'an Di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2025", Saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, 13 Oktober 2025

Penulis

Responden



(Lutfiyah Sabwa)
2414301035



(Viva)

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN

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

Nama : Endah W, S.Kep., Ns
Instansi RS : Urip Sumoharjo
Ruang : Pesona Alam I

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Lutfiyah Salwa
NIM : 2414901035
Jurusan : Keperawatan
Prodi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul : Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Ortif dengan Intervensi
Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Muatul Al-Quran di RS Urip Sumoharjo
Tahun 2025.

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah melaksanakan asuhan keperawatan pada tanggal 10 Februari - 15 Februari 2025 untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandarlampung, 19 Februari 2025

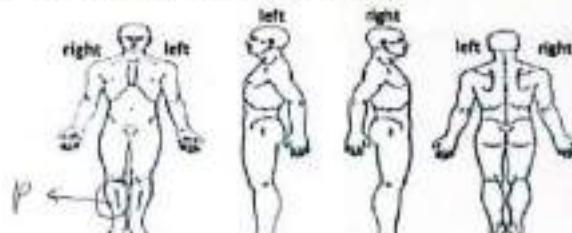
Pembimbing Lahan/Preseptor

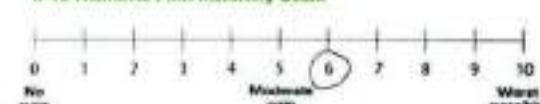
(Endah W, S.Kep., Ns)

Lampiran 3

PENGKAJIAN LANJUTAN/MENDALAM PASIEN DENGAN NYERI

Nama : Mu-J
No. RM : 748176
Ruangan : 1A 1-01
Diagnosis : Fraktur proximal hidan distal.
Tanggal masuk: 11 Feb 2015
Nama DPJP : dr. Bayu.

- Lokasi nyeri (silakan diberi tanda pada gambar)
 
- Skala nyeri (lihat gambar atau pilih salah satu angka yang sesuai)
Wong Baker Face Scale

- 0-10 Numeric Pain Intensity Scale *
 
- Karakteristik nyeri

Meringis Menusuk Melekak Menyebut
- Durasi (lamanya waktu saat nyeri timbul)

1-2 menit 2-3 mesit 3-4 menit >5 menit
- Kondisi bagaimana nyeri timbul

Bila bergerak Tiba-tiba Hilang tiba-tiba
- History/rivayat
 - Sebutkan riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan nyeri: Flu-jat-jahat
 - Apakah sudah mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri? Sudah Belum
 - Apakah nyeri ini mengganggu aktifitas sehari-hari? Ya Tidak

(Unpad, 2019)

Lampiran 4

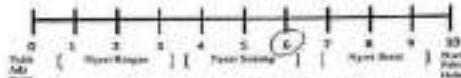
**LEMBAR OBSERVASI TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST ORIF
DENGAN INTERVENSI TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI
MUROTAL AL-QUR'AN DI RS URIP SUMOHARJO BANDAR
LAMPUNG TAHUN 2025**

Instrumen Nyeri

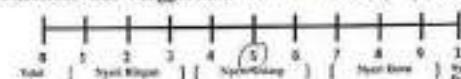
Nama Inisial : Ny. ✓
No.RM : 743176
Umur : 40 tahun
Ruang : PISIKA ALAM 1 - 01

Pengalaman operasi : Pernah/Tidak pernah
Petunjuk Pengisian : Silahkan lingkari angka di bawah ini yang menunjukkan skala nyeri yang dirasakan oleh anda saat ini dari 0 (tidak nyeri) sampai angka 10 (sangat nyeri).

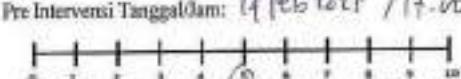
Pre Intervensi Tanggal/Jam: 13 Febr 10.45 / 17.00



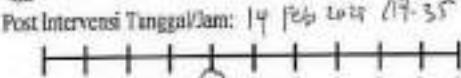
Post Intervensi Tanggal/Jam: 13 Febr 10.45 / 17.30



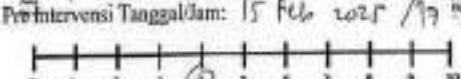
Pre Intervensi Tanggal/Jam: 14 Febr 10.45 / 17.00



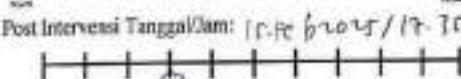
Post Intervensi Tanggal/Jam: 14 Febr 10.45 / 17.30



Pre Intervensi Tanggal/Jam: 15 Febr 10.45 / 17.00



Post Intervensi Tanggal/Jam: 15 Febr 10.45 / 17.30



(Nisrinitya,2021)

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI RELAKSASI BENSON

No.	Aspek Yang Di Nilai	Kompeten	
		Ya	Tidak
	A. Tahap Pra Interaksi		
1.	Persiapan Alat		
	Jam tangan atau Pengukur waktu, Catatan observasi klien, Pena (ballpoint)		
	B. Tahap Orientasi		
	Persiapan Pasien		
2.	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi		
3.	Menuci tangan		
4.	Beri salam dan panggil nama pasien		
5.	Penjelasan tujuan, prosedur, dan lama tindakan		
6.	Pasien diberikan kesempatan untuk bertanya sebelum tindakan dimulai		
7.	Keluhan utama pasien ditanyakan		
8.	Privasi pasien dijaga		
	C. Tahap Kerja		
9.	Mengatur posisi pasien senyaman mungkin boleh duduk atau Tidur		
10.	Memilih do'a untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi		
11.	Instruksikan pasien memejamkan mata		
12.	Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks		

13.	Kendorkan otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh. Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks.		
14.	Anjurkan pasien tarik nafas dalam melalui hidung, tahan 3 detik hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata yang sudah dipilih		
15.	Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata-kata yang diucapkan		
16.	Lakukan selama kurang lebih 10 menit		
17	Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan		
D. Tahap Terminasi			
18	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)		
19.	Kontrak pertemuan selanjutnya		
20.	Mencuci tangan		
21.	Mendokumentasikan tindakan		

Tindakan SOP tindakan dengan relaksasi Benson (SOP STIKes Mitra Keluarga, 2021) dalam (Rahman et al., 2019)

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI MUROTTAL AL – QURAN

Pengertian	Murottal Al-Qur'an adalah bacaan ayat suci Al-Qur'an yang dibaca oleh qori', direkam, dan dapat digunakan untuk terapi religi. Terapi Al-Qur'an Murottal adalah salah satu terapi distraksirelaksasi (non-farmakologis) untuk menurunkan nyeri post operasi
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">Memberikan ketenangan dan rileks pada tubuhMencegah terjadinya stress yang diakibatkan karena nyeri post operasiMengalihkan perhatian terhadap rangsang nyeriMenurunkan intensitas nyeri post operasi
Kontraindikasi	Pasien yang memiliki gangguan pendengaran
Persiapan lingkungan	Memberikan lingkungan yang aman dan nyaman
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none">Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakanKaji kondisi pasienJelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none">Mp3 Player (handphone)Lembar Observasi Pengukuran Skala Nyeri (NRS)
Tahap Pra-Interaksi dan Tahap Orientasi	<p>Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">Menyiapkan SOP terapi Al-Qur'an MurottalMenyiapkan media dan alatMelihat data atau status pasienMelihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawatMengkaji kesiapan pasien untuk melakukan terapi mendengarkan AlQur'an MurottalMenyiapkan ruangan yang tenang dan tidak ada kebisinganMencuci tangan <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">Mengucapkan salam terapeutikMenanyakan perasaan pasien hari iniMenjelaskan tujuan kegiatanBeri kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulaiPertahankan privasi pasien selama tindakan dilakukanBawa peralatan ke dekat pasienMemposisikan pasien senyaman mungkinPenulis melakukan pengukuran tingkat nyeri

Tahap kerja dan Tahap Terminasi	<p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah terlebih dahulu 2. Posisikan klien berbaring dengan meletakkan tangan diperut atau di samping badan 3. Intruksikan pasien untuk melakukan teknik nafas dalam 3 kali atau sampai pasien merasa rileks dan mendengarkan dengan seksama dan menghayati setiap bacaan 4. Pilih ayat Al-Qur'an yang akan diperdengarkan. Ayat Al-Qur'an yang diberikan adalah <i>Surah Ar-Rahman</i> ayat 1-78 selama 15 menit, dan 10 menit Dzikir dibacakan oleh seorang <i>Qori'ah</i> Kuntriksi Ellail 5. Gunakan <i>earphone</i> supaya tidak menganggu pasien atau staf yang lain dan membantu pasien berkonsentrasi pada muottal Al-Qur'an. 6. Pastikan tombol-tombol mp3 player mudah ditekan 7. Anjurkan pasien menutup mata dan anjurkan pasien berkonsentrasi pada muottal Al-Qur'an serta mengikuti irama yang dilantunkan qori'ah. 8. Instruksikan pasien untuk tidak menganalisa muottal Al-Qur'an: "Nikmati muottal Al-Qur'an kemana pun alunannya membawa anda". 9. Setelah selesai kemudian intruksikan pasien untuk membuka mata dan melakukan teknik nafas dalam sebanyak 3 kali atau sampai pasien merasa rileks 10. Rapikan peralatan setelah Muottal Al-Qur'an didengarkan selama 15 menit 11. Peneliti melakukan pengukuran tingkat nyeri sesudah dilakukan tindakan intervensi <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan dan menganjurkan pasien untuk melakukan kembali teknik mendengarkan terapi AlQur'an Muottal jika nyeri datang kembali 2. Membaca tahmid 3. Berpamitan dengan pasien dan mencuci tangan 1. Dokumentasikan
---------------------------------	--

Sumber : (Malik, 2020)

Lampiran 7

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

1. PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa : Lutfiyah Salwa Tgl Pengkajian: 13 Februari 2025

A. IDENTITAS KLIEN

1. Nama : Ny. V
2. Umur : 40 Tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan : SMU/STM/SMEA/MA/SMK
5. Pekerjaan : Pegawai Negri Sipil
6. Tgl masuk RS : 11 Februari 2025 Waktu : 09.30 WIB
7. Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra
8. Alamat : Perum PNS Kota Blok C3 Metro Pusat

B. RIWAYAT KESEHATAN

Cara Masuk : () Melalui IGD () Melalui Poliklinik

Masuk ke Ruangan pada tanggal : 11 Februari 2025, Waktu : 09.30 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: 130/90 mmHg

Nadi: 86x/menit () teratur () Tidak teratur () Lemah

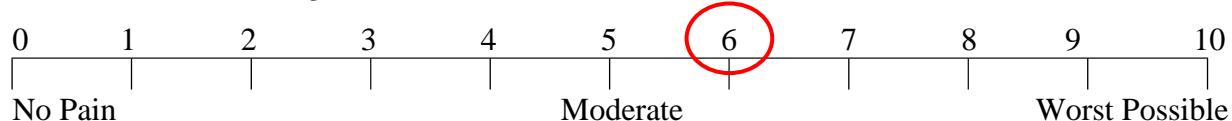
() Kuat

Pernapasan : 22x/menit () teratur () Tidak teratur

SpO2 : 99% Akral : Hangat

Nyeri :

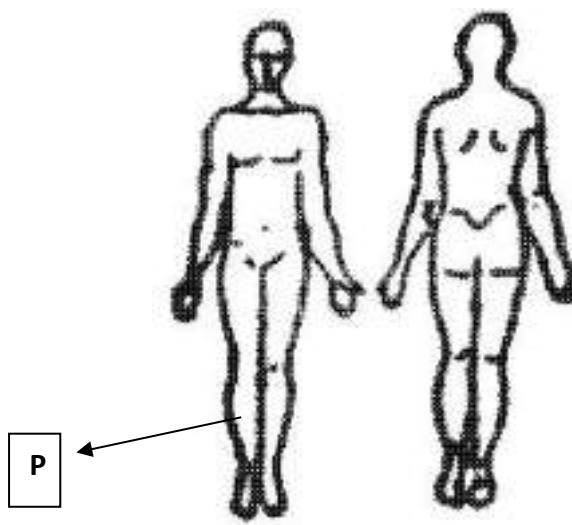
Numeric Rating Scale



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



Nyeri pada bagian tulang kering kaki kanan

Tinea Pedis: Ya Tidak Jelaskan:

Penilaian Risiko Jatuh

NO	PENGKAJIAN	SKALA		NILAI	KET
1	Riwayat jatuh yang baru atau < 3 bulan terakhir	Tidak	0	25	Ya
		Ya	25		
2	Diagnosa medis sekunder > 1	Tidak	0	0	Tidak
		Ya	15		
3	Alat Bantu Jalan			0	Bedrest dibantu perawat
	Bedrest dibantu perawat		0		
	Penopang / Tongkat / Walker		15		
	Berpegangan pd benda sekitar / furniture		30		
4	Apakah pasien menggunakan infus	Tidak	0	20	Ya
		Ya	20		
	Gaya berjalan / pindah			0	Bedrest
	Normal / Bedrest / immobile tdk dpt bergerak sendiri		0		

5	Lemah tidak bertenaga		10		
	Gangguan / tidak normal (pincang / diseret)		20		
6	Status Mental			0	Sadar penuh
	Sadar penuh		0		
	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 :

Pasien mengatakan terdapat luka pada kaki bagian kanan dan pasien mengatakan nyeri

2.) Riwayat penyakit Sekarang :

Pada saat dilakukan pengkajian 1 hari setelah operasi pada tanggal 13 Februari 2025 didapatkan kesadaran pasien komposmentis dengan GCS : E4M6V5 dan pasien mengatakan telah menjalani operasi di kaki kanan bawah, pasien mengatakan terdapat luka pada kaki bawah sebelah kanan, dan pasien mengatakan nyeri,

P : Nyeri setelah dilakukan operasi ORIF

Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk

R : Nyeri dirasakan berada pada area luka post operasi ORIF

S : Nyeri Skala 6 menggunakan *Numeric Rating Scale* dengan katagori nyeri sedang terkontrol

T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung ± 5 menit,

vital sign : Tekanan darah 145/97 mmHg, Nadi 109x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36,4°C dan SPO2 99%, Pasien tampak pucat, lemas serta meringis, pasien tampak tidur dengan posisi semi fowler.

3.) Riwayat Alergi (Obat, Makanan, dll) : Tidak Ada

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:

Pasien mengatakan jika dirinya tidak memiliki Riwayat penyakit yang berhubungan dengan kesehatannya sekarang

6.) Riwayat penyakit keluarga:

Klien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit seperti hipertensi, jantung dan diabetes.

C. Anamnesis Pengkajian Pola Fungsional

1. Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

Pasien mengatakan jika dirinya merasa cemas karena dirinya menjalani operasi di kakinya dan dirinya masih harus banyak beristirahat serta aktivitasnya dibantu oleh keluarga dan perawat.

2. Kondisi Kesehatan Umum Klien () Tampak sakit sedang

3. Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yg selama ini dilakukan:

Pasien mengatakan tidak merokok dan keluaranya tidak ada yang merokok, Ketika ada masalah, pasien dan keuarga selalu berdiskusi dan bermusyawarah dalam mencari solusi

4. Kategori fisiologis

Respirasi : dyspneu (-), orthopneu (-) dan tidak ada kelainan pada respiration.

Sirkulasi : palpitasi (-), parasthesia (-) dan tidak ada kelainan pada sirkulasi.

Nutrisi dan cairan : flatus (+), mual (+), muntah (-), makan (+), minum (+).

5. Eliminasi :

BAK (Kateter urine (-), volume urine \pm 300 cc, warna kuning dan tidak ada kelainan pada BAK), BAB (konsistensi feses lunak, volume \pm 30cc, warna kuning kecoklatan).

6. Aktivitas dan istirahat :

a. Aktivitas

Pasien mengatakan jika dirinya hanya dapat melakukan pergerakan ketika dibantu oleh keluarganya/ tidak bisa bergerak dengan bebas dan harus berhati-hati, pasien beraktivitas di atas tempat tidur dibantu oleh keluarga dan perawat, nyeri saat bergerak (+).

b. Istirahat

Pasien mengatakan mengalami gangguan tidur apalagi ketika malam hari karena nyeri timbul dan sulit untuk beristirahat jika rasa nyeri timbul. Pasien merasa istirahat tidak cukup karena merasa nyeri. Sebelum sakit atau dirumah pasien tidur 6 jam/ hari sedangkan saat di RS pasien hanya tidur 2 jam/hari.

7. Neurosensori :

Sakit kepala (-), nyeri dada (-), pandangan kabur (-) dan tidak ada kelainan pada neurosensori.

8. Reproduksi dan Seksualitas :

Tidak ada kelainan pada reproduksi dan seksualitas.

D. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum tampak sakit sedang, Kesadaran pasien: Composmentis, GCS : E4M6V5

Vital sign : TD : 145/97 mmHg Nadi : 109x/menit

Respirasi : 22x/menit SPO2 : 99%

Suhu : 36,4°C

1. Integument :

Ikterik (-), sianosis (-), edema anarsaka (-), pucat (+).

2. Kepala

Simetris, benjolan (-). Lesi (-), rambut bewarna putih, bersih.

3. Mata

Lengkap, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik dan tidak ada kelainan pada mata, mata tampak sayu seperti kelelahan, kantung bawah mata menghitam.

4. Hidung

Bersih, tidak ada secret tidak ada pernafasan cuping hidung dan tidak ada kelainan pada hidung.

5. Mulut

Mukosa bibir kering, lesi (-), sianosis (-), perdarahan pada gusi (-), gigi berlubang (+) dan tidak ada kelainan pada mulut. Tampak menguap beberapa kali.

6. Telinga

Simetris, serumen (-) pendengaran baik dan tidak ada kelainan pada telinga.

7. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran vena jugularis (-) denyut nadi karotis teraba kencang dan teratur. (+).

8. Thorak :

- a. Inpeksi : bentuk thorak simetris, otot bantu pernafasan (-).
- b. Palpasi : ekspansi paru simetris dan tidak ada kelainan.
- c. Perkusi : sonor di seluruh lapang paru.
- d. Auskultasi : Suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan.

9. Jantung :

- a. Inspeksi : ictus cordis terlihat (-).
- b. Palpasi : ictus cordis teraba (+) normal.
- c. Perkusi : redup pada jantung (+) normal.
- d. Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 dan tidak ada suara jantung tambahan.

10. Abdomen :

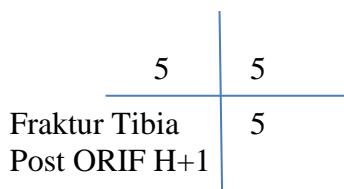
- a. Inspeksi : bentuk abdomen datar, masa (-), benjolan (-), lesi (-)
- b. Palpasi : nyeri tekan (-) benjolan (-), masa (-).
- c. Perkusi : suara tympani (+).
- d. Auskultasi : bising usus 6x/menit,

11. Ekstremitas

- a. Ekstremitas Atas : Terpasang infus pada tangan sebelah kiri
- b. Ekstremitas Bawah : Terdapat luka post operasi ORIF Tibia pada ekstremitas sebelah kanan ± 15 cm yang dibalut dengan kasa (+) dan elastis perban, drainase 50 cc (+).

12. Ginetalia : kelainan pada ginetalia (-).

13. Kekuatan otot :



E. Pemeriksaan Penunjang Diagnostic

Pemeriksaan penunjang diagnostic pada Ny. V, darah lengkap dan kimia klinik pada tanggal 11 Februari 2025 didapatkan hasil :

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hemoglobin	11.7	L 13-16 P 12-15
Leukosit	6.100	5.000-10.000 Sel/UL
Eritrosit	4.090.000	4-5 Juta/MM
Trombosit	401.000	150.000-400.000 SEL/UL
Natrium	137	136-146 mmol/L
Kalium	4.5	3.5-5.1 mmol/L
Kalsium	1.16	1.09-130 mmol/L
Klorida	104	98-106 mmol/L
Kreatini	0.6	0.6-1.1 mg/dL
Ureum	19	10-50 mg/dL
HBSAG	NEGATIF	NEGATIF
Gula Darah Sewaktu	87	<200 mg/dL
Hematokrit	35.6	L 40-48 P 37-43%
MCV	87.2	82-92 MIKRON
MCH	32.8	27-31 PIKO GR
MCHC	32.8	32-37%

A. Terapi obat dan cairan

Nama Obat	Rute	Dosis	Waktu
Tutosol Infus 3x500	IntraVena	20 tpm/menit	08.00-16.00-24.00
Tramadol 3x1	IntraVena	100 mg/2ml	08.00-16.00-24.00
Ceftriaxon Inj 2x1	IntraVena	1 gram	08.00-20.00
Ibuprofen 3x1	IntraVena	400 mg	08.00-16.00-24.00
Lansoprazole 2x1	IntraVena	30 mg	08.00-16.00-24.00

Analisis Data

Nama Pasien : Ny. V

Dx Medis : Fracture proximal tibia dextra

Tanggal : Kamis, 13 Februari 2025

Data Subjektif dan Objektif	Masalah Keperawatan	Penyebab
<p>DS :</p> <p>5. Pasien mengatakan nyeri bagian kaki sebelah kanan bekas operasi</p> <p>P : Nyeri setelah dilakukan operasi ORIF</p> <p>Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri dirasakan berada pada area luka post operasi ORIF (Kaki kanan bawah)</p> <p>S : Nyeri Skala 6 menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol</p> <p>T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung ± 5 menit,</p>	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi ORIF Tibia)</p>
<p>DO :</p> <p>6. Pasien tampak meringis dan memegangi kaki ketika bergerak</p>		

<p>7. Terdapat luka post operasi ORIF fraktur tibia dextra ± 15 cm yang dibalut dengan kasa dan elastis perban</p> <p>8. Terdapat drainase 50 cc</p> <p>Vital Sign :</p> <ul style="list-style-type: none"> 9. TD :145/97 mmHg 10. Nadi :109x/menit 11. RR : 22x/menit 12. Suhu : 36,4°C 13. SPO2 : 99% 		
<p>DS :</p> <p>14. Pasien mengatakan jika aktivitasnya dibantu oleh keluarga dan perawat</p> <p>15. Pasien mengatakan jika tidak bisa bergerak dengan bebas dan harus berhati-hati jika bergerak</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak dibantu oleh keluarganya dalam melakukan aktivitas 2. Kaki kanan terpasang elastis perban 3. Pasien tampak terbaring ditempat tidur 4. Kekuatan Otot: 	Gangguan Mobilitas Fisik	Kerusakan Integritas Struktur Tulang

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50px; padding: 5px;">5</td><td style="width: 50px; padding: 5px;">5</td><td style="width: 50px; padding: 5px;"></td><td style="width: 50px; padding: 5px;"></td></tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px; text-align: center;"> Fraktur Tibia Post ORIF H+1 </td><td style="padding: 5px; text-align: center;">5</td><td style="padding: 5px;"></td></tr> </table>	5	5			Fraktur Tibia Post ORIF H+1		5		<p>DS:</p> <p>16. Pasien mengatakan mengalami gangguan tidur apalagi ketika malam hari karena nyeri timbul dan sulit untuk beristirahat jika rasa nyeri timbul.</p> <p>17. Merasa istirahat tidak cukup</p> <p>18. Pasien mengatakan sebelum sakit atau dirumah pasien tidur 6 jam/ hari sedangkan saat di RS pasien hanya tidur 2 jam/hari.</p> <p>DO:</p> <p>19. Tampak kantung mata menghitam</p> <p>20. Tampak lelah</p> <p>21. Tampak menguap beberapa kali</p> <p>Vital Sign :</p> <p>22. TD :145/97 mmHg</p> <p>23. Nadi :109x/menit</p> <p>24. RR : 22x/menit</p> <p>25. Suhu : 36,4°C</p> <p>26. SPO2 : 99%</p>	<p>Gangguan Pola Tidur</p> <p>Kurang Kontrol Tidur</p>
5	5									
Fraktur Tibia Post ORIF H+1		5								

DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama pasien : Ny. V No.MR : 748276

Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra

Ruang : Ruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo

HARI KE 1 : Tanggal 13 Februari 2025

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi ORIF Tibia)
2. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Kecemasan
3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur

HARI KE 2 : Tanggal 14 Februari 2025

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi ORIF Tibia)
2. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Kecemasan
3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur

HARI KE 3 : Tanggal 15 Februari 2025

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi ORIF Tibia)
2. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Kecemasan
3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama pasien : Ny. V

Ruang : Ruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo

No.MR : 748276

Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra

Tanggal : 13 Februari 2025

Diagnosa	Tujuan	Intervensi
Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (Prosedur Operasi ORIF Tibia)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil: 7. Keluhan nyeri menurun 8. Meringis menurun 9. Sikap protektif menurun 10. Gelisah menurun 11. Kesulitan tidur menurun 12. Frekuensi nadi membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi <ul style="list-style-type: none">- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri- Identifikasi skala nyeri- Idenfitikasi respon nyeri non verbal- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan- Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik <ul style="list-style-type: none">- Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Al-Quran)- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mengatur suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)- Fasilitasi istirahat dan tidur

		<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetic (tramadol 3x 100 mg/2ml dan ibu profen 3x 400 mg)
Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Kecemasan	<p>Setelah dilakukan asuhankeperawatan selama 3x8 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat (L.05042) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pergerakan ekstremitas meningkat 5. Kekuatan otot meningkat 6. Rentang gerak (ROM) meningkat 	<p>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (pagar tempat tidur) - Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <p>Edukasi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (duduk di tempat tidur)
Gangguan berhubungan dengan Kontrol Tidur	Pola Tidur dengan Kurang	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan pola tidur membaik (L.05045) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Keluhan sulit tidur menurun 7. Keluhan sering terjaga menurun 8. Keluhan tidak puas tidur menurun 9. Keluhan pola tidur berubah menurun 10. Keluhan istirahat tidak cukup menurun <p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi)

		<ul style="list-style-type: none">- Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit- Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur- Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur- Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
--	--	--

Implementasi dan Evaluasi

Nama pasien : Ny. V

No.MR : 748276

Ruang : Ruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo

Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra

Pemberi Asuhan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Mahasiswa Ners	13 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri hasil: Nyeri setelah dilakukan operasi ORIF, Nyeri seperti di tusuk-tusuk, Nyeri hilang timbul dan berlangsung ± 3 menit. - Mengidentifikasi skala nyeri hasil: Nyeri Skala 5 menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri dengan menyediakan lingkungan yang aman seperti mengatur suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan lingkungan) - Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital hasil: Tekanan darah 138/90 mmHg, Nadi 101x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36,3°C dan SPO2 99% - Memonitor efek samping penggunaan analgetic hasil: tidak ada alergi dan analgetic bereaksi mengurangi nyeri pada pasien 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mengerti tentang tujuan dan proedur Teknik Relaksasi Benson dan murotal al-quran - Pasien mengatakan akan melakukan Latihan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Al-Quran - Setelah melakukan relaksasi benson dan mendengarkan murotal Al-Quran pasien mengatakan rasa nyeri menurun <p>P : Nyeri setelah dilakukan operasi ORIF menurun Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk menurun R : Nyeri dirasakan berada pada area luka post operasi ORIF (Kaki kanan bawah) T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung ± 3 menit,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : Nyeri Skala 5 menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol - Lokasi ketidaknyamanan atau rasa nyeri yang timbul berada pada area kaki kanan bawah bekas operasi - Tampak terpasang drain pada luka operasi 	Salwa

		<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan kesiapan dan kesediaan pasien sebelum melakukan terapi - Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan Teknik Relaksasi Benson dan terapi murotal alquran) - Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi benson dan murotal al-quran <p>Memberikan terapi relaksasi benson dan murotal alquran saat sebelum tidur yaitu 10-15 menit sebelum tidur, setelah mulai mengantuk murotal dapat dimatikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meminta pasien untuk mengikuti Teknik Relaksasi Benson yang sudah diajarkan - Menanyakan kondisi dan perasaan pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan - Memberikan apresiasi kepada pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tampak gelisah berkurang - Pasien masih tampak meringis - Pasien mencoba mempraktekkan Teknik Relaksasi Benson dan mendengarkan murotal alquran - Pasien tampak rileks saat melakukan terapi relaksasi benson sambil mendengarkan murotal Al-Quran <p><i>Vital Sign :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :139/89 mmHg - Nadi :101x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,6°C - SPO2 : 99% <p>A: Nyeri Akut P: Manajemen Nyeri</p>	
Mahasiswa Ners		<ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan pergerakan - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan seperti menekuk kaki dan menggeser kaki secara perlahan - Mengajurkan pasien melakukan mobilisasi dini 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien megatakan jika dirinya masih mengalami kesulitan menggerakkan kaki sebelah kanannya karena merasa nyeri dan cemas saat bergerak. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pasien tampak lemah 6. Rentan gerak menurun (ROM) 7. Pasien mampu melakukan pergerakan namun masih cemas 	Salwa

			<p>8. Klien tampak masih sulit menggerakkan anggota kaki kanannya</p> <p>9. Kekuatan Otot:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td style="text-align: center;">5</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fraktur Tibia</td><td style="text-align: center;">5</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">Post ORIF H+2</td><td></td></tr> </table> <p>A: Gangguan Mobilitas Fisik P: Dukungan Mobilisasi</p>	5	5	Fraktur Tibia	5	Post ORIF H+2		
5	5									
Fraktur Tibia	5									
Post ORIF H+2										
Mahasiswa Ners		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur pasien, hasil: pasien mengatakan jika dirinya sulit tidur saat malam hari - Mengidentifikasi faktor pengganggu saat tidur, hasil: pasien mengatakan jika dimalam hari kakinya terasa sangat nyeri dan mengganggu sehingga merasa sulit tidur - Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi relaksasi benson dan murotal al-quran - Mempersiapkan posisi yang nyaman bagi pasien untuk melakukan relaksasi benson 	<p>S: 10. Pasien mengatakan jika dirinya masih merasa kesulitan tidur karena masih merasakan nyeri pada kakinya 11. Pasien mengatakan tidak puas tidur 12. Pasien mengatakan lebih rileks saat akan tertidur setelah melakukan relaksasi benson dan mendengar alquran</p> <p>O: 13. Mata pasien tampak mengantuk 14. Pasien tampak menguap beberapa kali</p> <p>A: Gangguan Pola Tidur P: Dukungan Tidur</p>	Salwa						

		<ul style="list-style-type: none">- Memilih murotal alquran yang akan diputar seperti quran surat yang disukai oleh pasien- Menyediakan peralatan terapi murotal alquran- Memberikan terapi relaksasi benson dan murotal alquran saat sebelum tidur yaitu 10-15 menit sebelum tidur, setelah mulai mengantuk murotal dapat dimatikan		
--	--	--	--	--

Implementasi dan Evaluasi

Nama pasien : Ny. V

Ruang : Ruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo

No.MR : 748276

Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra

Pemberi Asuhan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Mahasiswa Ners	14 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital - Menanyakan kesiapan dan kesediaan pasien sebelum melakukan terapi - Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan Teknik Relaksasi Benson dan terapi murotal alquran) - Mengulangi kembali Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Al-Quran - Meminta pasien untuk mengikuti Teknik Relaksasi Benson yang sudah diajarkan - Menanyakan kondisi dan perasaan pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan - Memberikan apresiasi kepada pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan - Melakukan evaluasi teknik yang sudah dilakukan dan skala nyeri yang dirasa setelah melakukan terapi 	<p>S: Setelah melakukan relaksasi benson dan mendengarkan murotal Al-Quran pasien mengatakan rasa nyeri menurun P : Nyeri setelah dilakukan operasi ORIF menurun Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk menurun R : Nyeri dirasakan berada pada area luka post operasi ORIF (Kaki kanan bawah) S : Nyeri Skala 4 menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung ± 2 menit,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks saat melakukan terapi relaksasi benson sambil mendengarkan murotal Al-Quran - Skala nyeri 4 - Tampak terpasang drain pada luka operasi - Nadi membaik <p>Vital Sign :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :130/89 mmHg - Nadi :98x/menit 	Salwa

			<ul style="list-style-type: none"> - RR : 22x/menit - Suhu : 36,6°C - SPO2 : 99% <p>A: Nyeri Akut P: Manajemen Nyeri</p>							
Mahasiswa Ners	15 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan pergerakan - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan seperti menekuk kaki dan menggeser kaki secara perlahan - Mengajurkan pasien melakukan mobilisasi dini 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan jika dirinya masih mengalami kesulitan menggerakkan kaki sebelah kanannya karena masih merasa nyeri. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Pasien tampak lemah 16. Klien tampak masih sulit menggerakkan anggota kaki kanannya 17. Kekuatan Otot: <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fraktur Tibia</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Post ORIF H+3</td> <td></td> </tr> </table> <p>A: Gangguan Mobilitas Fisik P: Dukungan Mobilisasi</p>	5	5	Fraktur Tibia	5	Post ORIF H+3		Salwa
5	5									
Fraktur Tibia	5									
Post ORIF H+3										
Mahasiswa Ners		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur pasien, hasil: pasien mengatakan jika dirinya sulit tidur saat malam hari 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Pasien mengatakan jika dirinya masih merasa kesulitan tidur karena masih merasakan nyeri pada kakinya 	Salwa						

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor pengganggu saat tidur, hasil: pasien mengatakan jika dimalam hari kakinya terasa sangat nyeri dan mengganggu sehingga merasa sulit tidur - Mengidentifikasi tanda-tanda vital pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi relaksasi benson dan murotal al-quran - Mempersiapkan posisi yang nyaman bagi pasien untuk melakukan relaksasi benson - Memilih murotal alquran yang akan diputar seperti quran surat yang disukai oleh pasien - Menyediakan peralatan terapi murotal alquran - Memberikan terapi relaksasi benson dan murotal alquran saat sebelum tidur yaitu 10-15 menit sebelum tidur, setelah mulai mengantuk murotal dapat dimatikan 	<p>19. Pasien mengatakan tidak puas tidur 20. Pasien mengatakan lebih rileks saat akan tertidur setelah melakukan relaksasi benson dan mendengar alquran</p> <p>O: 21. Mata pasien tampak mengantuk 22. Pasien tampak menguap beberapa kali</p> <p>A: Gangguan Pola Tidur</p> <p>P: Dukungan Tidur</p>	
--	--	--	--

Implementasi dan Evaluasi

Nama pasien : Ny. V

Ruang : Ruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo

No.MR : 748276

Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra

Pemberi Asuhan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Mahasiswa Ners	15 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital - Menanyakan kesiapan dan kesediaan pasien sebelum melakukan terapi - Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan Teknik Relaksasi Benson dan terapi murotal alquran) - Mengulangi kembali Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Al-Quran - Meminta pasien untuk mengikuti Teknik Relaksasi Benson yang sudah diajarkan - Menanyakan kondisi dan perasaan pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan - Memberikan apresiasi kepada pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan - Melakukan evaluasi teknik yang sudah dilakukan dan skala nyeri yang dirasa setelah melakukan terapi 	<p>S: Setelah melakukan Teknik Relaksasi Benson dan mendengarkan murotal Al-Quran pasien mengatakan rasa nyeri menurun P : Nyeri setelah dilakukan operasi ORIF menurun Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk menurun R : Nyeri dirasakan berada pada area luka post operasi ORIF (Kaki kanan bawah) S : Nyeri Skala 3 menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung ± 1 menit,</p> <p>O: - Pasien tampak rileks saat melakukan terapi relaksasi benson sambil mendengarkan murotal Al-Quran - Skala nyeri 3 - Tampak terpasang drain pada luka operasi</p> <p>Vital Sign :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD :128/90 mmHg - Nadi :97x/menit - RR : 22x/menit 	Salwa

			<ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 36,2°C - SPO2 : 99% <p>A: Nyeri Akut</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manajemen Nyeri - Memberikan motivasi kepada pasien untuk dapat melakukan teknik yang sudah diajarkan dirumah saat sudah pulang kerumah 							
Mahasiswa Ners	15 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan pergerakan - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan seperti menekuk kaki dan menggeser kaki secara perlahan - Menganjurkan pasien melakukan mobilisasi dini 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien megatakan jika jika dirinya masih mengalami kesulitan menggerakkan kaki sebelah kanannya. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> 23. Pasien tampak lemah 24. Klien tampak masih sulit menggerakkan anggota kaki kanannya <p>25. Kekuatan Otot:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fraktur Tibia</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Post ORIF H+3</td> <td></td> </tr> </table> <p>A: Gangguan Mobilitas Fisik</p> <p>P: Dukungan Mobilisasi</p>	5	5	Fraktur Tibia	5	Post ORIF H+3		Salwa
5	5									
Fraktur Tibia	5									
Post ORIF H+3										

Mahasiswa Ners	15 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien - Mempersiapkan posisi yang nyaman bagi pasien untuk melakukan relaksasi benson - Memilih murotal alquran yang akan diputar seperti quran surat yang disukai oleh pasien - Menyediakan peralatan terapi murotal alquran - Memberikan terapi relaksasi benson dan murotal alquran saat sebelum tidur yaitu 10-15 menit sebelum tidur, setelah mulai mengantuk murotal dapat dimatikan 	<p>S:</p> <p>26. Pasien mengatakan jika dirinya sudah merasa lebih cukup tidur</p> <p>27. Pasien mengatakan lebih rileks saat akan tertidur setelah melakukan relaksasi benson dan mendengar alquran</p> <p>O:</p> <p>28. Pasien tampak lebih segar</p> <p>29. Menguap berkurang</p> <p>30. Kantung bawah mata berkurang</p> <p>A:</p> <p>Gangguan Pola Tidur</p> <p>P:</p> <p>31. Dukungan Tidur</p> <p>32. Memotivasi pasien melakukan Teknik Relaksasi Benson dan murotal alquran saat sebelum tidur yaitu 10-15 menit sebelum tidur, setelah mulai mengantuk murotal dapat dimatikan</p>	Salwa
----------------	---------------------	---	--	-------

Lampiran 8

Form : Lembar Konsultasi

	<p style="text-align: center;">PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG</p>
Formulir Lembar Konsultasi	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lutfiyyah Suliswita
NIM : 3119411035
Nama Pembimbing : Niaqirah Tinali, S.Kep., M.Kep.
Judul : Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien Post ORP dengan
Intervensi Teknik Relaksasi Binaan dan Terapi
Mandiri Al-Busrah di RSUD Syarif Hidayatullah Bandarlampung Tahun 2014.

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	30/IV/14	Judul	Langsung penyelesaian isi	Ust.	Jn
2	15/V/14	BAB I	Pembuktian teori Belakangan agar mewujudkan pengetahuan	Ust.	Jn
3	21/V/14	BAB II	Pengetahuan tentang bahan bahan sumber	Ust.	Jn
4	23/V/14	BAB II + III	Perbaikkan referensi sesuai dengan pendapat	Ust.	Jn
5	25/V/14	BAB II + IV	Acc. Langsung BAB IV	Ust.	Jn
6	30/V/14	BAB IV dan V	Perbaikkan Sesuaikan Langsung (Lampiran Akhir)	Ust.	Jn
7	05/VI/14	Abstrak	Perbaikkan penyusunan karya	Ust.	Jn
8	09/VI/14	BAB I - V	Perbaikkan penulisan sesuai pendapat	Ust.	Jn
9	15/VI/14	BAB I - V	Perbaikkan di pembahasan sesuai Ak.Kep.	Ust.	Jn
10	19/VI/14	BAB I - V	Acc Seminar.	Ust.	Jn
11	02/VII/14	Perbaikan Sesuai Akhir	Perbaikkan Sesuai Akhir	Ust.	Jn
12	05/VII/14	Perbaikan Selain Sarab	Acc Cetak	Ust.	Jn

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

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

	PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGMARANG
Formulir Lembar Konsultasi	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa

Lutriyani Salwa

NIM

201410005

Nama Pembimbing

M. K. M.

Judul

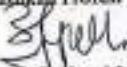
Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien Peg Dif dengan

Intervensi Teknik Rekayasa Bogaer, Terapi Minyak

Ketika di Rumah Tumahka Bandar Lampung Tahun 2023.

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	30/01/25	Judul / Topik	Acc	Unt.	—
2	24/04/25	Pengambilan kesus	Acc	Unt.	—
3	30/04/25	Pemutusan	Sistematis, Tata Bahasa	Unt.	—
4	05/05/25	Tata Bahasa	Paragraf, tabel, akhir & lampiran	Unt.	—
5	08/05/25	BAB I - C	Perbaiki sesuai penulisan	Unt.	—
6	16/05/25	Lampiran	Lengkapi sesuai saran	Unt.	—
7	20/05/25	BAB II - Dapatkan Lampiran	Acc Ujian	Unt.	—
8	12/06/25	BAB I - 5 chapter	Perbaiki kalimat dan pustaka	Unt.	—
9	16/06/25	Tata Bahasa sistematis	Perbaiki kalimat Acc atau tidak Acc	Unt.	—
10	16/06/25	Acc Cetak	Moji atau e pub!	Unt.	—
11					
12					

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep. Sp. Kom

NIP.197108111994022001