

# LAMPIRAN

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG JURUSAN KEPERAWATAN  
TANJUNG KARANG  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung Telp:0721-783852  
Faxsimile:0721- 773918 Website:ww.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang  
Email:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id



#### INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Ny. V*  
Umur : *40 tahun*

Menyatakan bersedia menjadi subjek penulisan:

Nama Penulis : *Lutfiyah Salwa*  
Institusi : *Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang*

saya menyatakan (BERSEDIJA) diikutsertakan dalam penulisan ini. Setelah mendapat keterangan secukupnya 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 Februari 2025

Penulis

*Lutfiyah Salwa*  
(Lutfiyah Salwa)  
2414301035

Responden

*Ny. V*  
( *Ny. V* )

### SURAT KETERANGAN

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

Nama : Endah W, S.Kep., Ns  
Instansi RS : Urip Sumoharjo  
Ruang : Pesona Alam 1

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Latfiah Salwa  
NIM : 2414901035  
Jurusan : Keperawatan  
Prodi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Judul : Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Orif dengan Intervensi  
Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal 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, 14 Februari 2025

Pembimbing Lahan/Preseptor

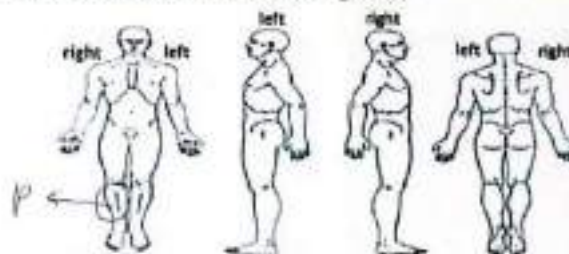


(Endah W, S.Kep., Ns)

**PENGKAJIAN LANJUTAN/MENDALAM PASIEN DENGAN NYERI**

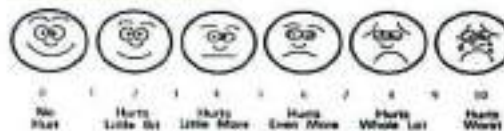
Nama : Bu. U      Diagnosis : fraktur proximal hiza distal.  
 No. RM : 748176      Tanggal masuk: 11 Feb 2025  
 Ruangan : PA 1-011      Nama DPJP : dr. Bayu

1. Lokasi nyeri (silakan diberi tanda pada gambar)

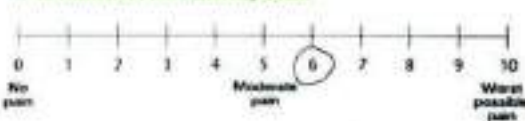


2. Skala nyeri (lihat gambar atau pilih salah satu angka yang sesuai)

**Wong Baker Face Scale**



**0-10 Numeric Pain Intensity Scale \***



3. Karakteristik nyeri

☐ Meringis ☒ Menusuk ☐ Meakan ☐ Menyebar

4. Durasi (lamanya waktu, saat nyeri timbul)

☐ 1-2 menit ☐ 2-3 menit ☐ 3-4 menit ☒ >5 menit

5. Kondisi bagaimana nyeri timbul

☒ Bila bergerak ☐ Tiba-tiba ☒ Hilang timbul

6. History/riwayat

a. Sebutkan riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan nyeri: ruangat jahat

b. Apakah sudah mengonsumsi obat penghilang rasa nyeri? ☐ Sudah ☐ Belum

c. Apakah nyeri ini mengganggu aktifitas sehari-hari? ☒ Ya ☐ Tidak

(Unpad, 2019)

**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**

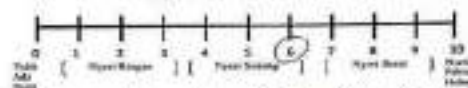
**Istrumen Nyeri**

Nama Inisial : NY-V  
No.RM : 748176  
Umur : 40 tahun  
Ruang : PISMA Alam 1-01

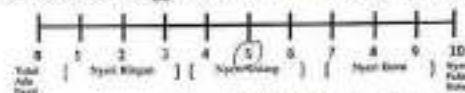
Pengalaman operasi : Pernah/ Tidak pernah

Petunjuk Pengisian : Silahkan lingkar angka di bawah ini yang menunjukkan skala nyeri yang dirasakan oleh anda saat ini dari 0 (tidak nyeri) sampai angka 10 (sangat nyeri).

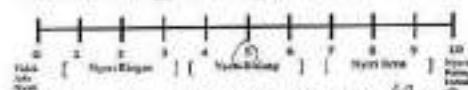
Pre Intervensi Tanggal/Jam: 13 Feb 2025 / 17.00



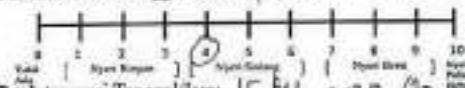
Post Intervensi Tanggal/Jam: 13 Feb 2025 / 17.35



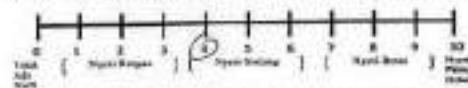
Pre Intervensi Tanggal/Jam: 14 Feb 2025 / 17.00



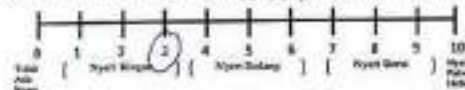
Post Intervensi Tanggal/Jam: 14 Feb 2025 / 17.35



Pre Intervensi Tanggal/Jam: 15 Feb 2025 / 17.00



Post Intervensi Tanggal/Jam: 15 Feb 2025 / 17.35



(Nisrinitya,2021)

**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		
<b>D. Tahap Terminasi</b>			
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- farmakologi) untuk menurunkan nyeri post operasi
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan ketenangan dan rileks pada tubuh</li> <li>2. Mencegah terjadinya stress yang diakibatkan karena nyeri post operasi</li> <li>3. Mengalihkan perhatian terhadap rangsang nyeri</li> <li>4. Menurunkan intensitas nyeri post operasi</li> </ol>
Kontraindikasi	Pasien yang memiliki gangguan pendengaran
Persiapan lingkungan	Memberikan lingkungan yang aman dan nyaman
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakan</li> <li>2. Kaji kondisi pasien</li> <li>3. Jelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mp3 Player (<i>handphone</i>)</li> <li>2. Lembar Observasi Pengukuran Skala Nyeri (NRS)</li> </ol>
Tahap Pra-Interaksi dan Tahap Orientasi	<p>Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan SOP terapi Al-Qur'an Murottal</li> <li>2. Menyiapkan media dan alat</li> <li>3. Melihat data atau status pasien</li> <li>4. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat</li> <li>5. Mengkaji kesiapan pasien untuk melakukan terapi mendengarkan AlQur'an Murottal</li> <li>6. Menyiapkan ruangan yang tenang dan tidak ada kebisingan</li> <li>7. Mencuci tangan</li> </ol> <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam terapeutik</li> <li>2. Menanyakan perasaan pasien hari ini</li> <li>3. Menjelaskan tujuan kegiatan</li> <li>4. Beri kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai</li> <li>5. Pertahankan privasi pasien selama tindakan dilakukan</li> <li>6. Bawa peralatan ke dekat pasien</li> <li>7. Memposisikan pasien senyaman mungkin</li> <li>8. Penulis melakukan pengukuran tingkat nyeri</li> </ol>



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

Sumber : (Malik, 2020)

**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 Negeri 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

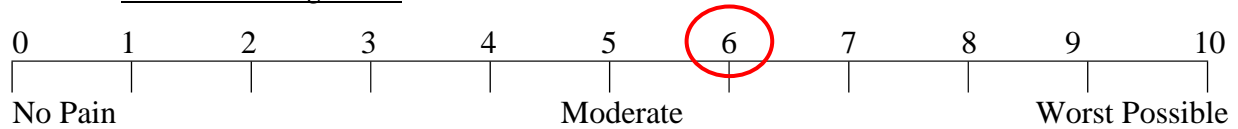
Nadi: 86x/menit (☒) teratur ( ) Tidak teratur ( ) Lemah  
(☒) Kuat

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

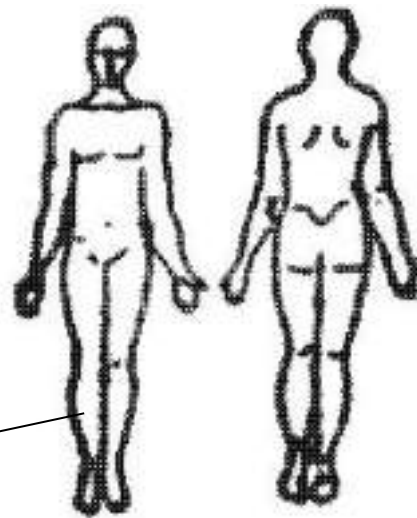
T – Tattoo

B – Bruises

X – Body Piercing

P – Pain

O – Other



Nyeri pada bagian tulang kering kaki kanan

Tinea Pedis: ~~Ya~~ TidakJelaskan:

**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 composmentis 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 Ranting Scale* dengan katagori nyeri sedang terkontrol

T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung  $\pm$  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 keluarga selalu berdiskusi dan bermusyawarah dalam mencari solusi

4. Kategori fisiologis

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

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 berwarna 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. Inspeksi : 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 :

5	5
Fraktur Tibia	5
Post ORIF H+1	

#### 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><b>DS :</b></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 Ranting Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol</p> <p>T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung <math>\pm</math> 5 menit,</p> <p><b>DO :</b></p> <p>6. Pasien tampak meringis dan memegang kaki ketika bergerak</p>	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Agan Pencedera Fisik (Prosedur Operasi ORIF Tibia)</p>

<p>7. Terdapat luka post operasi ORIF fraktur tibia dextra <math>\pm</math> 15 cm yang dibalut dengan kasa dan elastis perban</p> <p>8. Terdapat drainase 50 cc</p> <p>Vital Sign :</p> <p>9. TD :145/97 mmHg</p> <p>10. Nadi :109x/menit</p> <p>11. RR : 22x/menit</p> <p>12. Suhu : 36,4°C</p> <p>13. SPO2 : 99%</p>		
<p><b>DS :</b></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><b>DO:</b></p> <p>1. Pasien tampak dibantu oleh keluarganya dalam melakukan aktivitas</p> <p>2. Kaki kanan terpasang elastis perban</p> <p>3. Pasien tampak terbaring ditempat tidur</p> <p>4. Kekuatan Otot:</p>	<p>Gangguan Mobilitas Fisik</p>	<p>Kerusakan Integritas Struktur Tulang</p>

<div> <div>5</div> <div>5</div> <div>Fraktur Tibia</div> <div>Post ORIF H+</div> <div>5</div> </div>		
<p><b>DS:</b></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><b>DO:</b></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>

## **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	<b>Manajemen Nyeri (L.08238)</b> <b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li><li>- Identifikasi skala nyeri</li><li>- Identifikasi respon nyeri non verbal</li><li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li><li>- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li><li>- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li><li>- Monitor efek samping penggunaan analgetik</li></ul> <b>Terapeutik</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Al-Quran)</li><li>- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mengatur suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li><li>- Fasilitasi istirahat dan tidur</li></ul>

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

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

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



### Implementasi dan Evaluasi

Nama pasien : Ny. V

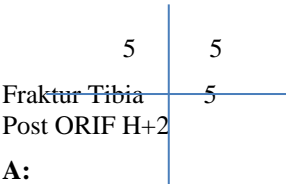
Ruang : Ruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo

No.MR : 748276

Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra

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

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

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

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

### Implementasi dan Evaluasi

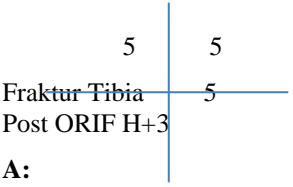
Nama pasien : Ny. V

Ruang : Ruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo

No.MR : 748276

Dx. Medis : Fracture proximal tibia dextra

Pemberi Asuhan	Tanggal	Imlementasi	Evaluasi	Paraf
Mahasiswa Ners	14 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital</li> <li>- Menanyakan kesiapan dan kesediaan pasien sebelum melakukan terapi</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan Teknik Relaksasi Benson dan terapi murotal alquran)</li> <li>- Mengulangi kembali Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Al-Quran</li> <li>- Meminta pasien untuk mengikuti Teknik Relaksasi Benson yang sudah diajarkan</li> <li>- Menanyakan kondisi dan perasaan pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan</li> <li>- Memberikan apresiasi kepada pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan</li> <li>- Melakukan evaluasi teknik yang sudah dilakukan dan skala nyeri yang dirasa setelah melakukan terapi</li> </ul>	<p><b>S:</b> 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 Ranting Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung <math>\pm</math> 2 menit,</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks saat melakukan terapi relaksasi benson sambil mendengarkan murotal Al-Quran</li> <li>- Skala nyeri 4</li> <li>- Tampak terpasang drain pada luka operasi</li> <li>- Nadi membaik</li> </ul> <p><i>Vital Sign :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD :130/89 mmHg</li> <li>- Nadi :98x/menit</li> </ul>	Salwa

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

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi faktor pengganggu saat tidur, hasil: pasien mengatakan jika dimalam hari kakinya terasa sangat nyeri dan mengganggu sehingga merasa sulit tidur</li> <li>- Mengidentifikasi tanda-tanda vital pasien</li> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi relaksasi benson dan murotal al-quran</li> <li>- Mempersiapkan posisi yang nyaman bagi pasien untuk melakukan relaksasi benson</li> <li>- Memilih murotal alquran yang akan diputar seperti quran surat yang disukai oleh pasien</li> <li>- Menyediakan peralatan terapi murotal alquran</li> <li>- Memberikan terapi relaksasi benson dan murotal alquran saat sebelum tidur yaitu 10-15 menit sebelum tidur, setelah mulai mengantuk murotal dapat dimatikan</li> </ul>	<p>19. Pasien mengatakan tidak puas tidur</p> <p>20. Pasien mengatakan lebih rileks saat akan tertidur setelah melakukan relaksasi benson dan mendengar alquran</p> <p><b>O:</b></p> <p>21. Mata pasien tampak mengantuk</p> <p>22. Pasien tampak menguap beberapa kali</p> <p><b>A:</b></p> <p>Gangguan Pola Tidur</p> <p><b>P:</b></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	Imlementasi	Evaluasi	Paraf
Mahasiswa Ners	15 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital</li> <li>- Menanyakan kesiapan dan kesediaan pasien sebelum melakukan terapi</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan Teknik Relaksasi Benson dan terapi murotal alquran)</li> <li>- Mengulangi kembali Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Al-Quran</li> <li>- Meminta pasien untuk mengikuti Teknik Relaksasi Benson yang sudah diajarkan</li> <li>- Menanyakan kondisi dan perasaan pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan</li> <li>- Memberikan apresiasi kepada pasien setelah melakukan teknik yang diajarkan</li> <li>- Melakukan evaluasi teknik yang sudah dilakukan dan skala nyeri yang dirasa setelah melakukan terapi</li> </ul>	<p><b>S:</b> Setelah melakukan Teknik Relaksasi Benson dan mendengarkan murotal Al-Quran pasien mengatakan rasa nyeri menurun</p> <p>P : Nyeri setelah dilakukan operasi ORIF menurun</p> <p>Q : Nyeri seperti di tusuk-tusuk menurun</p> <p>R : Nyeri dirasakan berada pada area luka post operasi ORIF (Kaki kanan bawah)</p> <p>S : Nyeri Skala 3 menggunakan <i>Numeric Ranting Scale</i> dengan katagori nyeri sedang terkontrol</p> <p>T : Nyeri hilang timbul dan berlangsung <math>\pm</math> 1 menit,</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks saat melakukan terapi relaksasi benson sambil mendengarkan murotal Al-Quran</li> <li>- Skala nyeri 3</li> <li>- Tampak terpasang drain pada luka operasi</li> </ul> <p><i>Vital Sign :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD :128/90 mmHg</li> <li>- Nadi :97x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> </ul>	Salwa



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

Mahasiswa Ners	15 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien</li> <li>- Mempersiapkan posisi yang nyaman bagi pasien untuk melakukan relaksasi benson</li> <li>- Memilih murotal alquran yang akan diputar seperti quran surat yang disukai oleh pasien</li> <li>- Menyediakan peralatan terapi murotal alquran</li> <li>- Memberikan terapi relaksasi benson dan murotal alquran saat sebelum tidur yaitu 10-15 menit sebelum tidur, setelah mulai mengantuk murotal dapat dimatikan</li> </ul>	<p><b>S:</b></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><b>O:</b></p> <p>28. Pasien tampak lebih segar</p> <p>29. Menguap berkurang</p> <p>30. Kantung bawah mata berkurang</p> <p><b>A:</b></p> <p>Gangguan Pola Tidur</p> <p><b>P:</b></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

	<b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG</b>
	<b>Formulir Lembar Konsultasi</b>


### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lutfiyah Salwa A  
 NIM : 241940155  
 Nama Pembimbing : dr. Nur Hidayat, S.Kep., M.Kep.  
 Judul : Analisis Tingkat Mekanisme Pada Pasien Post ORIF dengan Interyensi Teknik Relaksasi, Benang dan Terapi Manual Al-Burhan di RSUD. Syekh Yusuf Badarudin Tahun 2025.

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	30/11/25	Judul	Lanjut pembahasan isi	Uut	Jh
2	15/04/25	Bab I	Perbaiki Ltr. Bab I agar sesuai dengan format	Uut	Jh
3	21/04/25	BAB II	Lengkapi tembung- kaidah dan sumber	Uut	Jh
4	23/04/25	BAB II + III	Perbaiki penomoran sesuai dengan panduan	Uut	Jh
5	25/04/25	BAB II + III	Acc. Lanjut BAB II + III	Uut	Jh
6	30/04/25	BAB IV dan V	Perbaiki sesuai lampiran (Lampiran Askep)	Uut	Jh
7	05/05/25	Abstrak	Perbaiki penyusunan kata	Uut	Jh
8	09/05/25	BAB I - V	Perbaiki penulisan sesuai panduan	Uut	Jh
9	15/05/25	BAB I - V	Perbaiki di pembahasan sesuai Askep.	Uut	Jh
10	19/05/25	BAB I - V	Acc Seminar.	Uut	Jh
11	02/06/25	Perbaikan sesuai arahan	Perbaikan sesuai arahan	Uut	Jh
12	05/06/25	Perbaikan sesuai arahan	Acc Lembar	Uut	Jh

Mengetahui  
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

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

	<b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG</b>
	<b>Formulir Lembar Konsultasi</b>

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa  
NIM  
Nama Pembimbing  
Judul

Lutpiah Salwa











210410005

Nl. Pagar Desma Wahyudi, M.KM

Analisis Pengkat Nyeri Pada Pasien Payu Drip dengan

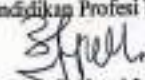
Intervensi Teknik Relaksasi Berirama &amp; Pernafas Mendalam

Alaburaan di RSGM Sumedang Bandung Tahun 2025.

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	30/01/25	Judul / Topik	Acc	Utf	
2	24/04/25	Pengambilan kasus	Acc	Utf	
3	30/04/25	Penerusan	Sistematis, Tata Bahasa	Utf	
4	05/05/25	Tata Bahasa	Paragraf, Tabel, Gambar & lampiran	Utf	
5	08/05/25	BAB 1-5	Perbaiki sesuai perintah	Utf	
6	16/05/25	Lampiran	Lengkapi sesuai isi	Utf	
7	20/05/25	BAB 6 & Daftar Isi	Acc bagian	Utf	
8	12/06/25	BAB 7 & daftar pustaka	Perbaiki kutipan & daftar pustaka	Utf	
9	06/06/25	Tata Bahasa Sistematis	Perbaiki sesuai Acc	Utf	
10	16/06/25	Acc cetak	masukkan pub!	Utf	
11					
12					

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

  
Dwi Agustina, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
NIP.197108111994022001