

# **LAMPIRAN**

## **A. Gambaran Askep**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 4 Februari 2025, pukul 14.00 WIB di Ruang Bedah D (kamar 3G) RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro, didapatkan bahwa Ny. Y, berjenis kelamin perempuan, usia 46 tahun, suku bangsa Jawa, pendidikan SD, pekerjaan pedagang, beralamat di Sribawono, Lampung Timur. Pasien mengatakan dirinya mengalami keanehan di panggulnya selama kurang lebih 2 minggu terakhir, lalu memutuskan untuk periksa ke rumah sakit RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro pada 29 Januari 2025 untuk dilakukan pemeriksaan radiologi, dan dinyatakan Fraktur Kapur Femoris, dan dianjurkan untuk melakukan tindakan operasi.

Pasien masuk ke ruangan pada tanggal 2 Februari 2025 jam 13.00 WIB dengan diagnosa medis *neglected fraktur collum femur*, kemudian dilakukan operasi *Total Hip Replacement* pada tanggal 3 Februari 2025 jam 11.30 WIB dan selesai pada jam 14.00 WIB. Pada saat pengakjian, keluhan utama pasien yaitu mengeluh sakit setelah dilakukan operasi dan tidak berani menggerakkan kakinya, sakit bertambah jika kakinya digerakkan, dan berkurang setelah diberi obat. Pasien mengatakan sakit yang dirasakan nyut-nyutan dipaha kiri atas bekas operasinya. Pasien mengatakan skala nyeri 6 (dengan pengkajian dengan NRS). Sakit yang dirasakan hilang timbul, paling sakit terasa saat 6 jam setelah operasi. Pasien terlihat memegangi panggulnya (dekat area operasi). Pasien mengatakan belum pernah dilakukan tindakan operasi sebelumnya.

Hasil dari pengkajian keperawatan, frekuensi pernapasan pasien 22x/menit, tidak ada sianosis, tidak ada pernapasan cuping hidung, saturasi oksigen 99%, tekanan darah 113/100 mmHg, frekuensi nadi 113x/menit, suhu 36,2°C, akral dingin, CRT <2 detik, dan wajah pasien terlihat pucat.

Pada status nutrisi dan cairan, pasien dengan diit MLTKTP, berat badan terakhir 50kg, terpasang infus *ringer laktat* 20 tpm di tangan kirinya tidak terdapat edema. Pasien terpasang DC, saat pengkajian, urine bag terisi sebanyak 200cc dengan warna urine kuning jernih, pasien mengatakan belum BAB sejak dirawat di rumah sakit.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny.Y, didapatkan hasil bahwa mata tak ada sianosis, konjungtiva anemis, dan sklera anikterik. Pada pemeriksaan toraks, abdomen, genitalia, dan rektum tidak ada kelainan yang ditemukan. Pemeriksaan di ekstremitas kaki kiri didapatkan adanya luka bekas operasi THR (4 Februari 2025) di paha kiri sepanjang  $\pm 20$ cm, pasien terlihat membatasi pergerakan, memegangi area sekitar operasi (panggul), pasien mengatakan tidak berani menggerakkan kaki kanannya, gerakan pasien terbatas, pasien mengeluh lemas, serta hasil pemeriksaan kekuatan otot adalah sebagai berikut.

5555	5555
5555	4444

Status lokalis pembedahan ditemukan adanya nyeri (*dolor*), terasa hangat (*kalor*), terdapat pembengkakan (*tumor*), dan terdapat kemerahan (*rubor*). Dari hasil pemeriksaan penunjang, yaitu pemeriksaan darah lengkap yang dilakukan pada tanggal 2 Februari 2025 didapatkan bahwa leukosit  $6,27 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ , eritrosit  $4,37 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ , hemoglobin 13,6 g/dL, hematokrit 38,3 %, MCV 87,6 fL, MCH 31,1 pg, MCHC 35,5 g/dL, trombosit  $224 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ , RDW 11,7 %, MPV 9,70 fl, BT 2'30", CT 12'30", GDS 95 mg/Dl, HbsAg non reaktif. Terapi obat yang diberikan pada Ny.T antara lain anbacim 2x1gr (antibiotik), ranitidine 2x50mg/2mL (tukak lambung), dan ketorolac 3x30mg/mL (analgesik) diberikan melalui intravena.



Pemeriksaan Radiologi (Rontgen Pelvis)

## 2. Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian pada pasien didapatkan diagnosis keperawatan yang pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi THR). Tanda dan gejala yang dapat mendukung diagnosis yaitu : data subjektif pasien mengeluh sakit setelah dilakukan operasi dan tidak berani menggerakkan kakinya, sakit bertambah jika kakinya digerakkan, berkurang setelah diberi obat, sakit yang dirasakan sampai mengganggu tidur, pasien mengatakan sakit yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dikaki kiri bekas operasinya, pasien mengatakan skala nyeri 5 (dengan pengkajian dengan NRS). Sakit yang dirasakan hilang timbul, paling sakit terasa saat 6 jam setelah operasi. Data objektif pasien terlihat gelisah, mengerutkan dahi (kesakitan), frekuensi nadi 113x/menit, tekanan darah 113/100 mmHg, suhu 36,2°C, frekuensi napas 22x/menit, dan pasien terlihat memegangi panggulnya (dekat area operasi).

Diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Tanda dan gejala yang dapat mendukung diagnosis ini yaitu : data subjektif pasien mengeluh sakit di kaki kiri bekas operasi dan tidak berani menggerakkan kaki kirinya, pasien mengeluh lemas. Data objektif pasien terlihat membatasi pergerakan, terlihat memegangi panggulnya (dekat area operasi), kekuatan otot menurun

dengan ekstremitas atas 5555/5555 dan ekstremitas bawah 5555/4444, serta aktivitas pasien dibantu keluarga dan perawat (dalam hal makan, minum, berganti pakaian).

Diagnosis ketiga yaitu resiko infeksi d.d telah dilakukannya prosedur invasif. Tanda dan gejala yang dapat mendukung diagnosis ini yaitu : data subjektif pasien mengatakan terdapat luka operasi dikaki kirinya. Data objektif terdapat like *post* operasi *Total Hip Replacement* sepanjang ±20cm ,ditemukan adanya nyeri (*dolor*), terasa hangat (*kalor*), terdapat pembengkakan (*tumor*), dan terdapat kemerahan (*rubor*).

### 3. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Luaran dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	<b>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)</b>  DS : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sakit pada luka <i>post</i> operasi dibagian kaki kiri</li> <li>- Nyeri dirasakan saat beregrak/berpindah posisi</li> <li>- Nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul</li> </ul> DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis (tidak rileks dan tenang) menahan sakit</li> <li>- Pasien tampak memegangi area kaki kirinya</li> <li>- Skala nyeri 5</li> <li>- TTV :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 113/100 mmHg</li> <li>• N : 113x/menit</li> <li>• RR : 22x/menit</li> <li>• T : 36,2°C</li> </ul> </li> </ul>	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skala nyeri terkontrol (1-3)</li> <li>2. Pasien tidak mengeluh nyeri</li> <li>3. Tanda-tanda vital berada pada nilai normal</li> </ol>	<b>Manajemen Nyeri (L.08238)</b> <b>Terapi Relaksasi (L.09326)</b>
2.	<b>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054)</b>  DS : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan takut untuk bergerak</li> </ul>	<b>Mobilitas fisik (L.05042)</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :	<b>Dukungan mobilisasi (I.05173)</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah saat mencoba bergerak</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak aktivitas dibantu keluarga dan perawat</li> <li>- Ekstremitas bawah belum dapat maksimal</li> <li>- Kekuatan otot saat pengkajian</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>5555</td> <td>4444</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang kateter urine</li> </ul>	5555	5555	5555	4444	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tidak mengatakan takut untuk bergerak</li> <li>2. Pasien mampu mika-miki</li> <li>3. Pasien mampu duduk</li> <li>4. Kekuatan otot</li> </ol> <table border="1"> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>5555</td> <td>4444</td> </tr> </table>	5555	5555	5555	4444	
5555	5555										
5555	4444										
5555	5555										
5555	4444										
3.	<p><b>Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0143)</b></p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan terdapat luka operasi dikaki kirinya</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat luka <i>post</i> operasi <i>Total Hip Replacement</i> sepanjang <math>\pm 20</math>cm dengan ditutup kassa dan hipafix</li> <li>- Terdapat nanah</li> <li>- Terdapat nyeri</li> <li>- Terasa hangat diarea luka</li> <li>- Terdapat pembengkakan</li> <li>- Terdapat kemerahan</li> </ul>	<p><b>Tingkat infeksi (L.14137)</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada nanah</li> <li>2. Tidak nyeri</li> <li>3. Tidak terasa hangat diarea luka</li> <li>4. Tidak ada pembengkakan</li> <li>5. Tidak ada kemerahan</li> </ol>	<p><b>Pencegahan infeksi (L.14539)</b></p> <p><b>Perawatan Luka (L.15564)</b></p>								

#### 4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

##### Hari pertama perawatan

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
4/2/25 14.00 – 15.00	<p><b>Nyeri akut</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji karakteristik nyeri</li> <li>2. Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS (<i>Numaric Rating Scale</i>)</li> <li>3. Mengkaji respon nyeri non verbal</li> <li>4. Meminta persetujuan kesediaan dilakukan pemberian intervensi kepada pasien dan keluarga</li> </ol>	<p>19.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terasa hilang timbul berlangsung selama 5-10 menit dengan skala nyeri 5 diukur dengan NRS, nyeri bertambah saat pasien mencoba merubah posisi dan pasien mengatakan takut untuk bergerak dikarenakan rasa nyeri pada luka <i>post</i> operasi.</li> </ul>	

	<p>5. Memeriksa tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi relaksasi benson</p> <p>6. Mendemonstrasikan terapi relaksasi benson</p> <p>7. Mengkaji skala nyeri setelah pemberian teknik relaksasi benson menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)</p> <p>8. Memeriksa tanda-tanda vital setelah diberikan teknik benson</p> <p>9. Mengolaborasi pemberian obat analgetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anbacim 2x1gr iv</li> <li>• Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv</li> <li>• Keterolac 3x30mg/ml iv</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mengerti cara melakukan teknik relaksasi benson</li> <li>- pasien menyetujui untuk diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- pasien mengatakan paham perlunya pergerakan di bagian persendian setelah operasi</li> <li>- pasien mengatakan rileks setelah diberikan teknik relaksasi benson.</li> </ul>	
16.00		O :	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak meringis (tidak rileks dan tenang)</li> <li>- Skala nyeri sebelum diberikan terapi non farmakologi teknik relaksasi benson adalah 5</li> <li>- Tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi non farmakologi:</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 131/100 mmHg</li> <li>- N : 113 x/menit</li> <li>- RR : 22 x/menit</li> <li>- S : 36,2°C</li> </ul> <li>- Pasien tampak mempraktikkan terapi non farmakologi teknik relaksasi benson</li> </ul>
16.10	<p><b>Gangguan mobilitas fisik</b></p> <p>1. Menjelaskan pentingnya melakukan pergerakan setelah operasi</p> <p>2. mengajarkan gerak pada persendian di atas tempat tidur</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Skala nyeri sesudah diberikan terapi non farmakologi teknik relaksasi benson menjadi 4</li> <li>- Tanda-tanda vital sesudah diberikan terapi non farmakologi:</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 127/95 MmHg</li> <li>- N : 98 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- S : 36,0°C</li> </ul> <li>- Telah diberikan obat Anbacim 2x1gr iv, Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv, Keterolac 3x30mg/ml iv pada pukul 17.00 wib setelah dilakukan teknik relaksasi benson</li> <li>- Pasien bergerak sambil memegangi area luka operasi.</li> </ul>
16.30	<p><b>Resiko infeksi</b></p> <p>1. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p>	A :	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Risiko infeksi</li> </ul>

		<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaji skala nyeri menggunakan NRS sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Tanya perasaan pasien sebelum diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Berikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Periksa TTV sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson Berikan obat analgesic (Anbacim 2x1gr iv, Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv, Keterolac 3x30mg/ml iv)</li> <li>- Evaluasi pergerakan yang dilakukan di hari pertama</li> <li>- Ajarkan pasien untuk miring kanan dan kiri</li> <li>- Pantau tanda dan gejala infeksi</li> </ul>	
--	--	--	--

## Hari kedua perawatan

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
5/2/25 14.05- 14.50  16.00	<p><b>Nyeri akut</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS sebelum diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>2. Menanyakan perasaan pasien sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>3. Memeriksa tanda-tanda vital sebelum diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>4. Memberikan teknik relaksasi benson</li> <li>5. Memeriksa tanda-tanda vital sesudah teknik relaksasi benson</li> <li>6. Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS pemberian teknik relaksasi benson</li> <li>7. Mengolaborasikan pemberian obat :           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anbacim 2x1gr iv</li> <li>• Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv</li> </ul> </li> </ol>	<p>19.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terasa hilang timbul berlangsung selama 5-7 menit dengan skala nyeri 4 diukur dengan NRS, nyeri bertambah saat pasien mencoba merubah posisi dan pasien mengatakan takut untuk bergerak dikarenakan rasa nyeri pada luka <i>post</i> operasi.</li> <li>- Pasien mengatakan melakukan teknik non farmakologis saat nyeri muncul</li> <li>- Pasien mengatakan melakukan pergerakan bergeser dan gerakan yang diajarkan ditempat tidur secara perlahan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks skala nyeri sebelum diberikan</li> </ul>	

16.15  16.40	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterolac 3x30mg/ml iv</li> </ul> <p><b>Gangguan mobilitas fisik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi pergerakan yang dilakukan di hari pertama</li> <li>2. Mengajarkan pasien untuk miring kanan dan miring kiri</li> </ol> <p><b>Resiko infeksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda gejala infeksi</li> </ol>	<p>teknik relaksasi benson adalah 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi non farmakologi:</li> <li>- TD : 120/95 mmHg</li> <li>- N : 99 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- S : 36,0°C</li> <li>- Pasien tampak mempraktikkan terapi non farmakologi teknik relaksasi benson dengan baik</li> <li>- Skala nyeri sesudah diberikan terapi non farmakologi teknik relaksasi benson menjadi 3</li> <li>- Tanda-tanda vital sesudah diberikan terapi non farmakologi:</li> <li>- TD : 110/90 MmHg</li> <li>- N : 90 x/menit</li> <li>- RR : 18 x/menit</li> <li>- S : 36,4°C</li> <li>- Telah diberikan obat Anbacim 2x1gr iv, Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv, Keterolac 3x30mg/ml iv pada pukul 13.00 wib setelah dilakukan teknik relaksasi benson</li> <li>- Pasien melakukan miring kanan dan miring kiri didampingi oleh keluarga</li> <li>- Terdapat pembengkakan, kemerahan, terasa hangat diarea luka dan terdapat nanah</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Risiko infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaji skala nyeri menggunakan NRS sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Tanya perasaan pasien sebelum diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Berikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Periksa TTV sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson</li> </ul>	
--------------------	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan obat analgesic (Anbacim 2x1gr iv, Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv, Keterolac 3x30mg/ml iv)</li> <li>- Evaluasi pasien untuk miring kanan dan miring kiri</li> <li>- Ajarkan pasien duduk disisi tempat tidur</li> <li>- Perawatan luka</li> <li>- Pantau gejala dan tanda infeksi</li> </ul>	
--	--	---	--

### Hari ketiga perawatan

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
6/2/25 14.15- 15.10	<p><b>Nyeri akut</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS sebelum diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>2. Menanyakan perasaan pasien sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>3. Memeriksa tanda-tanda vital sebelum diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>4. Memberikan teknik relaksasi benson</li> <li>5. Memeriksa tanda-tanda vital sesudah teknik relaksasi benson</li> <li>6. Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS pemberian teknik relaksasi benson</li> <li>7. Mengolaborasikan pemberian obat :           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anbacim 2x1gr iv</li> <li>• Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv</li> <li>• Keterolac 3x30mg/ml iv</li> </ul> </li> </ol>	<p>19.40 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi berkurang, nyeri masih terasa hilang timbul berlangsung selama 2-3 menit dengan skala nyeri 3 diukur dengan NRS, pasien mengatakan jika nyeri muncul pasien melakukan teknik relaksasi benson.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien terlihat rileks</li> <li>- Skala nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi benson adalah 3</li> <li>- Tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi non farmakologi:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 125/90 mmHg</li> <li>- N : 990x/menit</li> <li>- RR : 18 x/menit</li> <li>- S : 36,3°C</li> </ul> </li> <li>- Pasien tampak mempraktikkan terapi non farmakologi teknik relaksasi benson dengan baik</li> <li>- Skala nyeri sesudah diberikan terapi non farmakologi teknik relaksasi benson menjadi 2</li> <li>- Tanda-tanda vital sesudah diberikan terapi non farmakologi:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 110/90 MmHg</li> <li>- N : 90 x/menit</li> <li>- RR : 18 x/menit</li> <li>- S : 36,6°C</li> </ul> </li> </ul>	D.M
16.00			
16.20	<p><b>Gangguan mobilitas fisik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi pasien untuk miring kanan dan miring kiri</li> <li>2. mengajarkan duduk di sisi tempat tidur</li> </ol>		
16.45	<p><b>Resiko infeksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda gejala infeksi</li> </ol>		

	<p>2. Melakukan perawatan luka</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Telah diberikan obat Anbacim 2x1gr iv, Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv, Keterolac 3x30mg/ml iv pada pukul 13.00 wib setelah dilakukan teknik relaksasi benson</li> <li>- Telah dilakukan perawatan luka</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Risiko infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi skala nyeri menggunakan NRS sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Tanya perasaan pasien sebelum diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Berikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Periksa TTV sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson</li> <li>- Berikan obat analgesic (Anbacim 2x1gr iv, Ranitidine 2x50 mg/2Ml iv, Keterolac 3x30mg/ml iv)</li> <li>- Ajarkan pasien untuk berjalan disekitar tempat tidur</li> <li>- Perawatan luka</li> </ul>	
--	------------------------------------	--	--

#### Hari keempat perawatan

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
7/2/25 14.10	<p><b>Nyeri akut</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji kembali nyeri, skala nyeri menggunakan NRS dan respon nyeri sesudah melakukan teknik relaksasi benson secara mandiri</li> <li>2. Melakukan perawatan luka</li> <li>3. Mengolaborasikan pemberian obat :           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paracetamol 3x500mg</li> <li>• Mecobalamin 1x500mcg</li> </ul> </li> </ol>	<p>15.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada luka <i>post</i> operasi sudah mulai berkurang, nyeri hanya berlangsung selama 1 menit dengan skala nyeri 2 diukur dengan NRS, pasien mengatakan jika nyeri muncul pasien melakukan teknik relaksasi benson secara mandiri</li> <li>- Pasien mengatakan rileks dan nyaman setelah diberikan teknik relaksasi benson</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omeprazole 1x20mg</li> <li>• Curcuma 2x400mg</li> </ul>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mempraktikkan teknik relaksasi benson secara mandiri dengan baik</li> <li>- Skala nyeri sesudah melakukan teknik relaksasi benson menjadi 2</li> <li>- Tanda-tanda vital sesudah diberikan terapi non farmakologi:</li> <li>- TD : 100/95 mmHg</li> <li>- N : 80x/menit</li> <li>- RR : 18 x/menit</li> <li>- S : 36,3°C</li> <li>- Tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, hangat diarea luka dan nanah</li> <li>- telah dilakukan perawatan luka (ganti balutan)</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Risiko infeksi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Pasien pulang</p> <p><i>Discharge planning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edukasi minum obat</li> <li>- Beritahu jadwal kontrol</li> <li>- Anjurkan pasien mempraktekkan teknik relaksasi benson jika nyeri muncul</li> </ul>	
--	--	---	--

## Lampiran 2

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Pembimbing Lahan di Ruang Bedah D (Khusus) RSUD Jend. Ahmad Yani Metro, menyatakan bahwa:

Nama : Ns. Dwi Lucyda Santi, S.Kep  
NIP : 197506122006042006

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Dea Ananda Saputri  
NIM : 2414901070  
Prodi : Profesi Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Judul : Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Total Hip Replacement* (THR) dengan Intervensi Relaksasi Benson di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2025

Memang benar mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan pengambilan data pasien pada tanggal 03 Februari - 08 Februari 2025 untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners di Ruang Bedah D (Khusus) RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Metro, 7 Februari 2025

Pembimbing Lahan



Ns. Dwi Lucyda Santi, S.Kep  
NIP. 197506122006042006



Dipindai dengan CamScanner

### Lampiran 3



**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGMARANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGMARANG**  
**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telp : 0721-783852 Faxsimile : 0721 – 773918  
Website: [www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang](http://www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang)  
E-mail : [poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id)

#### **INFORM CONSENT**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Ny.Y  
Usia : 46 tahun

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian:

Nama Peneliti : Dea Ananda Saputri  
Institusi : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian, dengan judul "Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Total Hip Replacement (THR) dengan Intervensi Relaksasi Benson di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2025"

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan.

Metro, 3 Feb 2025

Menyetujui,  
Peneliti

Responden

Dea Ananda Saputri  
NIM 2414901070

  
(.....yeni.....)



Dipindai dengan CamScanner

## OBSERVASI

**ANALISIS TINGKAT NYERI PADA PASIEN  
POST OPERASI *TOTAL HIP REPLACEMENT*  
DENGAN INTERVENSI RELAKSASI BENSON  
DI RSUD JEND. AHMAD YANI KOTA METRO**

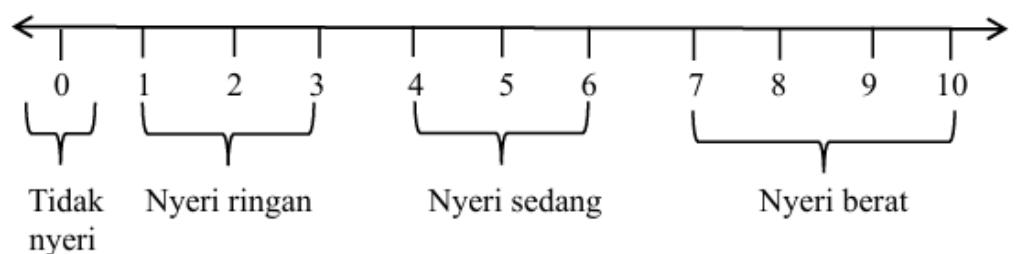
**TAHUN 2025**

### **A. Data Responden**

1. Nama Klien (Inisial) : \_\_\_\_\_
2. No. RM : \_\_\_\_\_
3. Usia : \_\_\_\_\_
4. Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_
5. Riwayat Operasi : \_\_\_\_\_

### **B. Pengukuran Nyeri**

Petunjuk Pengukuran Tingkat Nyeri *Post* Operasi THR : Berilah tanda ceklis (Π) pada angka dibawah ini yang sesuai dengan rasa nyeri yang responden rasakan.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri (Tidak ada keluhan nyeri)  
1-3 : Nyeri ringan (ada rasa nyeri, mulai terasa tapi masih dapat ditahan)

4-6 : Nyeri sedang (ada rasa nyeri, terasa mengganggu dan dengan melakukan usaha yang cukup kuat untuk menahannya)

7-10 : Nyeri berat (ada rasa nyeri, terasa sangat mengganggu atau tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak)

#### Skala Nyeri

Skala Nyeri	Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3	Hari Ke-4
Sebelum Intervensi				
Setelah Intervensi				

## Lampiran 5

### STANDAR PROSEDURAL OPERASIONAL (SPO) TEKNIK RELAKSASI BENSON

Pengertian	Teknik relaksasi benson adalah teknik pernapasan dalam yang melibatkan keyakinan seseorang dengan kata-kata / frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi nyeri, mengendalikan ketegangan otot, dan juga mengendalikan pernapasan
Waktu	Selama 10-15 menit. 1-2x sehari
Persiapan Klien dan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi tingkat nyeri klien menggunakan lembar observasi nyeri yang sudah tersedia sebelum diberikan intervensi</li><li>2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien</li><li>3. Berikan penjelasan tentang relaksasi benson</li><li>4. Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini</li><li>5. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien</li></ol>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengukur waktu</li><li>2. Catatan observasi klien</li><li>3. Pena dan buku catatan kecil</li></ol>
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk</li><li>2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot disekitar mata</li><li>3. Kendurkan otot-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</li><li>4. Mulai dengan bernapas yang lambat dan wajar, serta mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas. Lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah</li><li>5. Ulangi terus poin 4 selama 10-15 menit</li></ol>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Observasi skala nyeri setelah diberikan intervensi</li><li>2. Ucapkan salam</li></ol>
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

## Lampiran 6

### DOKUMENTASI KEGIATAN



## Lampiran 7

Form : Lembar Konsultasi

 <b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG</b>																																																																																
Formulir Lembar Konsultasi																																																																																
<b>LEMBAR KONSULTASI</b>																																																																																
Nama Mahasiswa <u>Dedi Arandy Saputri</u> NIM <u>2141600010</u> Nama Pembimbing <u>Dwi Agustini, S.Kp., M.Kes</u> Judul <u>Analisis Timbukti Wewen pada Pihak pasien post operasi Total Hip Replacement dengan Intervensi Relaksasi Benzon</u> <u>Dikususkan Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2015</u>																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>HARU TANGGAL</th> <th>MATERI BIMBINGAN</th> <th>MASUKAN</th> <th>PARAF MHS</th> <th>PARAF PEMBIMBING</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Kamis 12-03-15</td><td>3UD4L</td><td>Perbaikan penulisan dengan benar</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>2</td><td>12-03-15</td><td>JUDUL</td><td>ACC judul</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>3</td><td>12-03-15</td><td>Bab I</td><td>Perbaikan tata kebaruan tulisan, kalong lingkup</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>4</td><td>12-03-15</td><td>Bab I dan II</td><td>ACC Bab I, perbaikan tulis kebut panduan</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>5</td><td>12-03-15</td><td>Bab II dan III</td><td>ACC Bab II, perbaikan tulisan, kalong lingkup</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>6</td><td>12-03-15</td><td>Bab III dan IV</td><td>ACC Bab III, perbaikan tulisan, kriteria hasil bab IV</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>7</td><td>12-03-15</td><td>Bab IV dan V</td><td>ACC</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>8</td><td>12-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>Perbaikan abstrak</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>9</td><td>12-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>ACC seminar hasil</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>10</td><td>12-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>Perbaikan sesiul hasil seminar hasil</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>11</td><td>12-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>Perbaikan penulisan</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>12</td><td>12-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>ACC Cetak</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> </tbody> </table>	NO	HARU TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING	1	Kamis 12-03-15	3UD4L	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓	2	12-03-15	JUDUL	ACC judul	✓	✓	3	12-03-15	Bab I	Perbaikan tata kebaruan tulisan, kalong lingkup	✓	✓	4	12-03-15	Bab I dan II	ACC Bab I, perbaikan tulis kebut panduan	✓	✓	5	12-03-15	Bab II dan III	ACC Bab II, perbaikan tulisan, kalong lingkup	✓	✓	6	12-03-15	Bab III dan IV	ACC Bab III, perbaikan tulisan, kriteria hasil bab IV	✓	✓	7	12-03-15	Bab IV dan V	ACC	✓	✓	8	12-03-15	Bab I-V	Perbaikan abstrak	✓	✓	9	12-03-15	Bab I-V	ACC seminar hasil	✓	✓	10	12-03-15	Bab I-V	Perbaikan sesiul hasil seminar hasil	✓	✓	11	12-03-15	Bab I-V	Perbaikan penulisan	✓	✓	12	12-03-15	Bab I-V	ACC Cetak	✓	✓	Mengatahi Ketau Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang  Dwi Agustini, S.Kp., M.Kes NIP.197108111994022001	
NO	HARU TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING																																																																											
1	Kamis 12-03-15	3UD4L	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓																																																																											
2	12-03-15	JUDUL	ACC judul	✓	✓																																																																											
3	12-03-15	Bab I	Perbaikan tata kebaruan tulisan, kalong lingkup	✓	✓																																																																											
4	12-03-15	Bab I dan II	ACC Bab I, perbaikan tulis kebut panduan	✓	✓																																																																											
5	12-03-15	Bab II dan III	ACC Bab II, perbaikan tulisan, kalong lingkup	✓	✓																																																																											
6	12-03-15	Bab III dan IV	ACC Bab III, perbaikan tulisan, kriteria hasil bab IV	✓	✓																																																																											
7	12-03-15	Bab IV dan V	ACC	✓	✓																																																																											
8	12-03-15	Bab I-V	Perbaikan abstrak	✓	✓																																																																											
9	12-03-15	Bab I-V	ACC seminar hasil	✓	✓																																																																											
10	12-03-15	Bab I-V	Perbaikan sesiul hasil seminar hasil	✓	✓																																																																											
11	12-03-15	Bab I-V	Perbaikan penulisan	✓	✓																																																																											
12	12-03-15	Bab I-V	ACC Cetak	✓	✓																																																																											
 Dipindai dengan CamScanner																																																																																

Form : Lembar Konsultasi

 <b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG</b>																																																																																
Formulir Lembar Konsultasi																																																																																
<b>LEMBAR KONSULTASI</b>																																																																																
Nama Mahasiswa <u>Dedi Arandy Saputri</u> NIM <u>2141600010</u> Nama Pembimbing <u>Dwi Agustini, S.Kp., M.Kes</u> Judul <u>Analisis Timbukti Wewen pada Pihak pasien post operasi Total Hip Replacement dengan Intervensi Relaksasi Benzon</u> <u>Dikususkan Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2015</u>																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>HARU TANGGAL</th> <th>MATERI BIMBINGAN</th> <th>MASUKAN</th> <th>PARAF MHS</th> <th>PARAF PEMBIMBING</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>21-03-15</td><td>3UD4L</td><td>Perbaikan penulisan dengan benar</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>2</td><td>Kamis 26-03-15</td><td>Bab I</td><td>Perbaikan tata kebaruan dengan benar</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>3</td><td>26-03-15</td><td>Bab I</td><td>Perbaikan tata kebaruan dengan benar</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>4</td><td>26-03-15</td><td>Bab II</td><td>Perbaikan tata kebaruan dengan benar</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>5</td><td>26-03-15</td><td>Bab II dan III</td><td>Perbaikan penulisan dengan benar</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>6</td><td>26-03-15</td><td>Bab II dan III</td><td>ACC Janur bab IV dari</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>7</td><td>26-03-15</td><td>Bab IV dan V</td><td>Perbaikan sesiul panduan akseptabilitas</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>8</td><td>26-03-15</td><td>Abstrak</td><td>Perbaikan penulisan</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>9</td><td>26-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>Perbaikan penulisan dengan benar</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>10</td><td>26-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>ACC seminar hasil</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>11</td><td>26-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>Perbaikan sesiul hasil seminar hasil</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>12</td><td>26-03-15</td><td>Bab I-V</td><td>ACC Cetak</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> </tbody> </table>	NO	HARU TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING	1	21-03-15	3UD4L	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓	2	Kamis 26-03-15	Bab I	Perbaikan tata kebaruan dengan benar	✓	✓	3	26-03-15	Bab I	Perbaikan tata kebaruan dengan benar	✓	✓	4	26-03-15	Bab II	Perbaikan tata kebaruan dengan benar	✓	✓	5	26-03-15	Bab II dan III	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓	6	26-03-15	Bab II dan III	ACC Janur bab IV dari	✓	✓	7	26-03-15	Bab IV dan V	Perbaikan sesiul panduan akseptabilitas	✓	✓	8	26-03-15	Abstrak	Perbaikan penulisan	✓	✓	9	26-03-15	Bab I-V	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓	10	26-03-15	Bab I-V	ACC seminar hasil	✓	✓	11	26-03-15	Bab I-V	Perbaikan sesiul hasil seminar hasil	✓	✓	12	26-03-15	Bab I-V	ACC Cetak	✓	✓	Mengatahi Ketau Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang  Dwi Agustini, S.Kp., M.Kes NIP.197108111994022001	
NO	HARU TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING																																																																											
1	21-03-15	3UD4L	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓																																																																											
2	Kamis 26-03-15	Bab I	Perbaikan tata kebaruan dengan benar	✓	✓																																																																											
3	26-03-15	Bab I	Perbaikan tata kebaruan dengan benar	✓	✓																																																																											
4	26-03-15	Bab II	Perbaikan tata kebaruan dengan benar	✓	✓																																																																											
5	26-03-15	Bab II dan III	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓																																																																											
6	26-03-15	Bab II dan III	ACC Janur bab IV dari	✓	✓																																																																											
7	26-03-15	Bab IV dan V	Perbaikan sesiul panduan akseptabilitas	✓	✓																																																																											
8	26-03-15	Abstrak	Perbaikan penulisan	✓	✓																																																																											
9	26-03-15	Bab I-V	Perbaikan penulisan dengan benar	✓	✓																																																																											
10	26-03-15	Bab I-V	ACC seminar hasil	✓	✓																																																																											
11	26-03-15	Bab I-V	Perbaikan sesiul hasil seminar hasil	✓	✓																																																																											
12	26-03-15	Bab I-V	ACC Cetak	✓	✓																																																																											
 Dipindai dengan CamScanner																																																																																