

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 memegang 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 ststus 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 $\pm 20\text{cm}$, 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 $6,27 \times 10^3/\text{uL}$, eritrosit $4,37 \times 10^3/\text{uL}$, hemoglobin 13,6 g/dL, hematokrit 38,3 %, MCV 87,6 fL, MCH 31,1 pq, MCHC 35,5 g/dL, trombosit $224 \times 10^3/\text{uL}$, 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 memegang 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 kirinnnya, pasien mengeluh lemas. Data objektif pasien terlihat membatasi pergerakan, terlihat memegang 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 luka *post* operasi *Total Hip Replacement* sepanjang $\pm 20\text{cm}$,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.	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sakit pada luka <i>post</i> operasi dibagian kaki kiri - Nyeri dirasakan saat beregrak/berpindah posisi - Nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis (tidak rileks dan tenang) menahan sakit - Pasien tampak memegang area kaki kirinya - Skala nyeri 5 - TTV : <ul style="list-style-type: none"> • TD : 113/100 mmHg • N : 113x/menit • RR : 22x/menit • T : 36,2°C 	<p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri terkontrol (1-3) 2. Pasien tidak mengeluh nyeri 3. Tanda-tanda vital berada pada nilai normal 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Terapi Relaksasi (L.09326)</p>
2.	<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054)</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan takut untuk bergerak 	<p>Mobilitas fisik (L.05042)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p>	<p>Dukungan mobilisasi (I.05173)</p>

	<div><div><div>- Pasien mengatakan nyeri bertambah saat mencoba bergerak</div></div><div>DO :</div><div><div><div>- Tampak aktivitas dibantu keluarga dan perawat</div><div>- Ekstremitas bawah belum dapat maksimal</div><div>- Kekuatan otot saat pengkajian</div></div><div><div>5555</div><div>5555</div></div><div><div>5555</div><div>4444</div></div></div><div><div>- Terpasang kateter urine</div></div></div>	<div><div><div>1. Pasien tidak mengatakan takut untuk bergerak</div><div>2. Pasien mampu mika-miki</div><div>3. Pasien mampu duduk</div><div>4. Kekuatan otot</div></div><div><div>5555</div><div>5555</div></div><div><div>5555</div><div>4444</div></div></div>	
3.	<div><div><div>Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0143)</div></div><div>DS :</div><div><div><div>- Pasien mengatakan terdapat luka operasi dikaki kirinya</div></div></div><div>DO :</div><div><div><div>- Terdapat luka <i>post</i> operasi <i>Total Hip Replacement</i> sepanjang ± 20cm dengan ditutup kassa dan hipafix</div><div>- Terdapat nanah</div><div>- Terdapat nyeri</div><div>- Terasa hangat diarea luka</div><div>- Terdapat pembengkakan</div><div>- Terdapat kemerahan</div></div></div></div>	<div><div><div>Tingkat infeksi (L.14137)</div></div><div>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil :</div><div><div><div>1. Tidak ada nanah</div><div>2. Tidak nyeri</div><div>3. Tidak terasa hangat diarea luka</div><div>4. Tidak ada pembengkakan</div><div>5. Tidak ada kemerahan</div></div></div></div>	<div><div><div>Pencegahan infeksi (I.14539)</div></div><div>Perawatan Luka (L.15564)</div></div>

4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari pertama perawatan


Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
4/2/25 14.00 – 15.00	<p>Nyeri akut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji karakteristik nyeri 2. Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS (<i>Numaric Rating Scale</i>) 3. Mengkaji respon nyeri non verbal 4. Meminta persetujuan kesediaan dilakukan pemberian intervensi kepada pasien dan keluarga 	<p>19.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	

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

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


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

Hari ketiga perawatan

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

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

Hari keempat perawatan

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
7/2/25 14.10	Nyeri akut 1. Mengkaji kembali nyeri, skala nyeri menggunakan NRS dan respon nyeri sesudah melakukan teknik relaksasi benson secara mandiri	15.30 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - 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 	
14.45	2. Melakukan perawatan luka	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan rileks dan nyaman setelah diberikan teknik relaksasi benson 	
16.00	3. Mengolaborasikan pemberian obat : <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol 3x500mg • Mecobalamin 1x500mg 		

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

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



**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp : 0721-783852 Faksimile : 0721 – 773918

Website: www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang

E-mail : 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

(.....yenni.....)

OBSERVASI

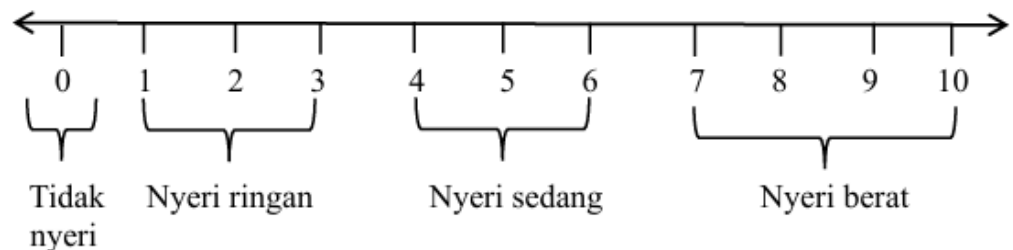
**ANALISIS TINGKAT NYERI PADA PASIEN
POST OPERASI *TOTAL HIP REPLACEMENT*
DENGAN INTERVENSI RELAKSASI BENSON
DI RSUD JEND. AHMAD YANI KOTA METRO
TAHUN 2025**

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 (II) 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				

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"> 1. Identifikasi tingkat nyeri klien menggunakan lembar observasi nyeri yang sudah tersedia sebelum diberikan intervensi 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Berikan penjelasan tentang relaksasi benson 4. Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini 5. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukur waktu 2. Catatan observasi klien 3. Pena dan buku catatan kecil
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk 2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot disekitar mata 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 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 5. Ulangi terus poin 4 selama 10-15 menit
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi skala nyeri setelah diberikan intervensi 2. Ucapkan salam
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien


Lampiran 6

DOKUMENTASI KEGIATAN



Lampiran 7

Form : Lembar Konsultasi


**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
POLTEKES KEMENKES TANJUNGPINANG**


Formulir Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dea Anggada Saputri
 NIM : 2414001070
 Nama Pembimbing : Dr. Agustinus S. Kp. M. Kes
 Judul : Analisis Tindakan Nyeri pada Pasien post operasi total Hip Replacement dengan Intervensi Relaksasi Berupa Dileksi Jeda Akut dan Nyeri Nefes Tahun 2019


NO	HARI TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	Kamis 30-03-25	Sudul	Perbaikan penyusunan seluruh paragraf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Senin 03-02-25	Sudul	Acc Sudul	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Senin 24-02-25	Bab I	Perbaikan latar belakang tujuan, Rumus umum acc bab I, perbaikan tabel seluruh paragraf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Senin 04-03-25	Bab I dan II	acc bab II, perbaikan penulisan rumus pendahuluan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Senin 04-04-25	Bab II dan III	acc bab II, perbaikan penulisan rumus pendahuluan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Senin 15-04-25	Bab III dan IV	acc bab II, perbaikan kriteria hasil bab IV	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Rabu 16-04-25	Bab IV dan V	acc	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Rabu 23-04-25	Bab I-V	Perbaikan abstrak	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Rabu 30-04-25	Bab I-V	acc seminar hasil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Kamis 12-05-25	Bab I-V	Perbaikan seluruh isi dalam seminar hasil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	Senin 26-05-25	Bab I-V	Perbaikan penulisan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12	Senin 27-05-25	Bab I-V	Acc cetak	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


 Dr. Agustinus S. Kp. M. Kes, Sp. Kkm
 NIP.197108111994022001

CS Dipindai dengan CamScanner

Form : Lembar Konsultasi


**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
POLTEKES KEMENKES TANJUNGPINANG**


Formulir Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dea Anggada Saputri
 NIM : 2414001070
 Nama Pembimbing : Dr. Agustinus S. Kp. M. Kes
 Judul : Analisis Tindakan Nyeri pada Pasien post operasi total Hip Replacement dengan Intervensi Relaksasi Berupa Dileksi Jeda Akut dan Nyeri Nefes Tahun 2019

NO	HARI TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	Dumai 21-03-25	Sudul	Perbaikan penyusunan sudul	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Kamis 27-03-25	Bab I	Perbaikan latar belakang tujuan, Rumus umum acc bab I, perbaikan tabel seluruh paragraf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Senin 14-04-25	Bab I	Perbaikan latar belakang tujuan, Rumus umum acc bab I, perbaikan tabel seluruh paragraf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Kamis 17-04-25	Bab II	Perbaikan penyusunan rumus pendahuluan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Rabu 23-04-25	Bab II dan III	Perbaikan penyusunan rumus pendahuluan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Senin 25-04-25	Bab II dan III	acc bab II, bab IV dan V	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Senin 28-04-25	Bab IV dan V	Perbaikan seluruh paragraf dan rumus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Rabu 30-04-25	Abstrak	Perbaikan penyusunan kata	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Senin 05-05-25	Bab I-V	Perbaikan penyusunan seluruh paragraf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Senin 19-05-25	Bab I-V	acc seminar hasil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	Kamis 22-05-25	Bab I-V	Perbaikan seluruh isi dalam seminar hasil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12	Senin 26-05-25	Bab I-V	acc cetak	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


 Dr. Agustinus S. Kp. M. Kes, Sp. Kkm
 NIP.197108111994022001

CS Dipindai dengan CamScanner