

Lampiran 1

FORMAT PENGKAJIAN

A. ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengumpulan data

a. Identitas

1) Identitas pasien

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Agama :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Suku bangsa :

Status perkawinan :

Golongan darah :

No. RM :

Tanggal masuk :

Tanggal pengkajian :

Diagnosa medis :

Alamat :

2) Identitas penanggung jawab

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Suku bangsa :

Hubungan dg pasien :

Alamat :

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan Utama

.....

2) Riwayat penyakit sekarang

.....

3) Riwayat penyakit dahulu

.....

4) Riwayat penyakit keluarga

.....

c. Pemeriksaan fisik

1) Tanda-tanda vital pada jam.....

TD	
Suhu	
HR	
RR	
SpO2	

2) Kepala dan leher

Yang dikaji	Keterangan
Bentuk	
Rambut	
Mata	
Telinga	
Hidung	
Mulut	
Leher	

3) Jantung

Tanggal	
Inspeksi	
Palpasi	

Perkusi	
Auskultasi	

4) Paru-paru

Tanggal	
Inspeksi	
Palpasi	
Perkusi	
Auskultasi	

5) Abdomen

Tanggal	
Inspeksi	
Auskultasi	
Palpasi	
Perkusi	

6) Ekstremitas atas

Tanggal	Tangan			
	Kanan			
	Kesemutan	Edema	Baal	Nyeri
	Kiri			
	Kesemutan	Edema	Baal	Nyeri

7) Ekstrimitas bawah

Tanggal	Kaki			
	Kanan			
	Kesemutan	Edema	Baal	Nyeri
	Kiri			
	Kesemutan	Edema	Baal	Nyeri

8) Sistem integumen

Tanggal	Warna kulit	Turgor kulit	Mukosa bibir	Capillary refill time	Kelainan

a. Pengkajian Fungsional Gordon

1) Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

.....

2) Pola nutrisi dan metabolik

a) Subjektif

.....

b) Objektif

(1) Antropometri

(a) Sebelum masuk rumah sakit

BB : ... kg TB : ... cm LILA: ... cm

(b) Saat dirawat di rumah sakit, tanggal

BB : ... kg TB : ... cm LILA: ... cm

Kesimpulan:.....

(c) Perhitungan:

$$\begin{aligned} \text{BB ideal} &= (\text{TB} - 100) - 10\% (\text{TB} - 100) \text{ kg} \\ &= \dots \text{ kg} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \text{berat badan (kg)} : \text{tinggi badan (m)}^2 \\ &= \dots, \text{ kesimpulan IMT} \dots \end{aligned}$$

(2) Biokimia

HB : ... g/dL

(3) Penampilan fisik

.....

(4) Diit

Jenis:

$$\text{BEE perempuan} = 655 + (9.6 \times \text{BB kg}) + (1.8 \times \text{TB cm}) - (4.7 \times \text{U th})$$

$$\text{BEE} = \dots \text{ kkal}$$

Tabel perkiraan jumlah kalori kkal dalam hari.

Tanggal	Kalori buah	Kalori	Total

3) Pola eliminasi

a) Sebelum masuk rumah sakit

Subjektif:.....

b) Saat dirawat di rumah sakit

Subjektif:.....

Objektif:

BAB

Tanggal	Frekuensi	Warna	Konsistensi

BAK

Tanggal	Frekuensi	Warna	Konsistensi

4) Pola aktivitas dan latihan

a) Status higienis

Tanggal	Mandi	Menggosok gigi	Memotong kuku	Keramas

b) ADL

Tanggal	Mandi	Berpakaian	Toilet	Berpindah	Kontinen	Makan	KATZ

c) Status mobilisasi

Tanggal	Duduk	Berdiri	Jalan

d) Skor Norton

Tanggal	Kondisi fisik umum	Kesadaran	Aktivitas	Mobilitas	Inkontinensi	Jumlah

5) Pola tidur dan istirahat

a) Sebelum masuk rumah sakit

Kualitatif:.....

Kuantitatif:.....

b) Saat dirawat di rumah sakit

Kualitatif:.....

Kuantitatif:.....

6) Pola perseptual

Halusinasi:.....

7) Pola persepsi dan konsep diri

Citra tubuh:.....

Identitas diri:.....

Peran diri:.....

Ideal diri:.....

Harga diri:.....

Masalah keperawatan:

8) Pola seksualitas dan reproduksi

Subjektif:.....

9) Pola peran-hubungan

Keluarga:.....

Masyarakat:.....

10) Pola manajemen koping-stress

Masalah:.....

Koping:.....

11) Sistem nilai dan keyakinan

Nilai dan keyakinan:.....

Kegiatan ibadah:.....

2. Pengkajian sistem persyarafan

a. Fungsi serebral

Tanggal		
Status mental	Tingkat kesadaran	
	GCS	
	Gaya bicara	
Fungsi intelektual	Orientasi Waktu	
	Orientasi orang	
	Orientasi tempat	
Daya pikir		
Status emosional		
Nyeri kepala		
Pandangan kabur		

b. Badan dan anggota gerak

1) Badan

a) Motorik

.....

b) Refleks

.....

c) Sensibilitas

Tanggal		
Sensasi taktil		
Sensasi suhu dan nyeri		
Vibrasi dan propiosepsi		
Integrasi sensasi		

2) Anggota gerak atas

a) Motorik

Motorik	Kanan	Kiri
Pergerakan		
Kekuatan		

Tonus		
Trofik		

b) Refleks

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps		
Triceps		
Radius		
Ulna		

c) Sensibilitas

Tanggal	
Sensasi taktil	
Sensasi suhu dan nyeri	
Vibrasi dan propiosepsi	
Integrasi sensasi	

3) Anggota gerak bawah

a) Motorik

Motorik	Kanan	Kiri
Pergerakan		
Kekuatan		
Tonus		
Trofik		

b) Refleks

Refleks	Kanan	Kiri
Patela		
Achilles		
Babinski		
Chaddock		

c) Sensibilitas

Tanggal	
Sensasi taktil	

Sensasi suhu dan nyeri	
Vibrasi dan propiosepsi	
Integrasi sensasi	

3. Sistem imunitas

Alergi:.....

Antibiotik:.....

WBC:.....

4. Status cairan

Tanggal	Intake	Output	Balance cairan

5. Status ekonomi kesehatan

.....

6. Penunjang diagnostik

a. Laboratorium ke ... tanggal jam

Pemeriksaan	Hasil	Unit	Nilai Normal

b. Hasil foto ronsen tanggal jam

Kesan:.....

7. Terapi medis

.....

8. Terapi nutrisi

Diit:.....

Lampiran 2

SOP TERAPI RELAKSASI BENSON

A.	FASE ORIENTASI
1	Memberikan salam terapeutik
2	Memperkenalkan diri
3	Menjelaskan tujuan tindakan
4	Menjelaskan langkah prosedur
5	Memvalidasi kondisi nyeri pada pasien dengan pengkajian skala nyeri
6	Menginstruksikan pasien untuk memilih do'a yang ingin diucapkan
7	Menanyakan kesiapan pasien
B.	FASE KERJA
1	Mengucapkan Bismillahirrahmanirahim
2	Memposisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman
3	Menginstruksikan pasien untuk memejamkan mata
4	Menginstruksikan pasien agar rileks dan mengendorkan otot-otot tubuh dimulai dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan tenang dan nyaman
5	Menginstruksikan pasien merasakan setiap tarikan dan hembusan nafasnya
6	Menginstruksikan pasien agar menarik nafas dalam perlahan melalui hidung, tahan 3 detik, lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan do'a yang sudah dipilih
7	Menginstruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif dan tetap fokus kepada nafas dalam dan do'a yang diucapkan
8	Menginstruksikan pasien untuk melakukan selama kurang lebih 20 menit dalam sehari sebanyak 2 kali

9	Menginstruksikan pasien untuk mengakhiri terapi relaksasi Benson dengan tetap menutup mata selama beberapa menit, lalu membukanya dengan perlahan
10	Membaca Alhamdulillah
C	FASE TERMINASI
1	Melakukan evaluasi perasaan pasien
2	Melakukan evaluasi nyeri pada pasien dengan pengkajian skala nyeri
3	Menyampaikan rencana tindak lanjut
4	Berpamitan

Lampiran 3

FORMAT PENGKAJIAN NYERI AKUT

Skala Nyeri	Kategori Nyeri	Ket. Pasien	
		Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Skala 0	Tidak ada nyeri		
Skala 1-4	Nyeri ringan, di mana pasien mengalami nyeri yang masih dapat ditolerir karena masih di bawah ambang rangsang		
Skala 4-6	Nyeri sedang, di mana pasien mulai merintih dan mengeluh nyeri yang ada		
Skala 7-9	Nyeri berat, di mana pasien mengeluh nyeri sekali, fokus pada dirinya sendiri, dan tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari		
Skala 10	Nyeri hebat, pada skala ini pasien tidak dapat lagi mengenal dirinya		



**PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD CILACAP**

Jalan Jenderal Gatot Subroto No. 28 Telepon. (0282) 533010 Faximile: (0282) 520755
Website : <http://www.rsud.cilacapkab.go.id> e-mail: bludrsudcilacap@gmail.com
CILACAP



RSUD CILACAP
Kode Pos 533223

PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN / INFORMED CONCENT

LABEL PASIEN

Nama : 
Tgl lah : 3301226101030002
No. RM : **SISKA NOVITA SARI** 01043479
Alama : 21/01/2003

Ruang : *Kenanga*
Tanggal : *19 Juni 2023*
Jam : *12.30*

(Harap ada)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya (Diisi data pasien) :

Nama : *Siska Novita Sari*
Tanggal lahir/Jenis Kelamin : *21/01/2003 / Perempuan*
No rekam medis : *01043479*
Alamat : *Jl. Pakis RT 1 / RW 9 Karangtalun*

Bila pasien berusia di bawah 21 tahun/ tidak dapat menerima informasi dan tidak dapat memberikan persetujuan karena alasan lain : sehingga tidak dapat menandatangani surat ini, pihak rumah sakit dapat mengambil kebijaksanaan dengan memperoleh tanda tangan dari orang tua, pasangan, anggota keluarga terdekat atau wali dari pasien.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tanggal lahir/ jenis kelamin :
Alamat :
Hubungan dengan pasien : *Istri, Suami, Anak, Ayah, Ibu, lain-lain* :

Setelah memperoleh informasi baik secara lisan dan tulisan mengenai penelitian/penapisan dan informasi tersebut telah saya pahami dengan baik tentang manfaat tindakan yang akan dilakukan, keuntungan dan kemungkinan ketidaknyamanan dari penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : *Widyayani Putrianti*
Institusi : *Universitas Al-Irsyad Cilacap*
Judul : *Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Pasien dengan Nyeri Akut Post Operasi Htl di RSUD Cilacap KTI*
Dalam rangka : *KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi, lainnya*

Dengan ini saya menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian/penapisan. Dan apabila di kemudian hari saya merasa terganggu akibat dari proses penelitian, saya diperkenankan untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan dalam penelitian, dan saya mendapatkan jaminan dari peneliti maupun pihak lain yang terkait dengan penelitian bahwa pengunduran diri saya tidak akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan terhadap saya, Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun serta untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap, 19 Juni 2023 jam 14.00

Peneliti

Yang Menyatakan



(Widyalani Putrianti)

(Siska Novita Sari)

Tanda Tangan & Nama Terang

Tanda Tangan & Nama Terang

Cilacap, 16 Juni 2023

Nomor : 1579/234/03.3.1.1

Perihal : Permohonan Kaji Etik Penelitian Kesehatan

Kepada Yth :

Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Universitas Al-Irsyad Cilacap

di

Cilacap

Bersama ini disampaikan berkas protokol penelitian untuk dilakukan telaah etik penelitian;

Judul Protokol : Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Dengan Nyeri Akut Di RSUD Cilacap

Peneliti Utama : Widyayani Putrianti

Pendidikan/Pekerjaan : Mahasiswa/D3 Keperawatan

Telpon/HP. : 08998258687

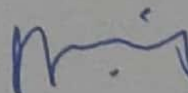
Email : widyalaniputrianti@yahoo.co.id


Institusi : Universitas Al-Irsyad Cilacap

Sumber Dana : Mandiri

Demikian Surat Permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan,



 **Sohimah, S.ST., M.Keb**
(NP: 10310 03 469)



PEMBERIAN INFORMASI TENTANG PENELITIAN KLINIS, PEMERIKSAAN KLINIS
ATAU UJI KLINIS

Calon subyek penelitian :

Peneliti :

Pemberi informasi :

Penerima informasi :

Ny. S

Widyayani Putrianti

Widyayani Putrianti

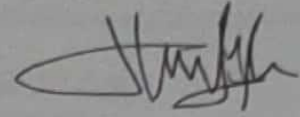
Ny. S

No.	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA (V)
1	Tujuan penelitian		✓
2	Prosedur penelitian		✓
3	Manfaat yang akan diperoleh		✓
4	Kemungkinan terjadinya ketidaknyamanan dan resiko		✓
5	Prosedur alternatif		✓
6	Menjaga kerahasiaan		✓
7	Kompensasi bila terjadi kecelakaan penelitian		✓
8	Partisipasi berdasarkan kesukarelaan		✓
9	Proses persetujuan keikutsertaan sebagai subyek penelitian		✓
10	Proses penolakan sebagai subyek penelitian dan pengunduran diri sebagai subyek penelitian sebelum penelitian selesai		✓
11	Insentif bagi subyek penelitian bila ada		✓
12	Kemungkinan timbul biaya bagi penjamin akibat keikutsertaan sebagai subyek penelitian		✓
13	Apabila subyek mengundurkan diri dari keikutsertaan dalam penelitian maka tidak akan		✓

mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal di atas secara benar, jelas dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi

Tanda Tangan Pemberi Informasi



Nama : Widyarani Putrianti

Tgl : 19 Juni 2023 Jam : 12.30

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana di atas yang saya beri tanda/paraf di kolom kanannya, telah diberi kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi dan telah memahaminya.

Tanda tangan Penerima Informasi



Nama :

Tgl : 19 Juni 2023 Jam : 12.30

*Bila pasien tidak kompeten atau tidak dapat menerima informasi maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat



**PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD CILACAP**

Jalan Jenderal Gatot Subroto No. 28 Telepon: (0282) 533010 Faximile: (0282) 520755
Website : <http://www.rsud.cilacapkab.go.id> e-mail: bludrsudcilacap@gmail.com
CILACAP



RSUD CILACAP

Kode Pos 533223

**SURAT PERNYATAAN KESANGGUPAN
MEMATUHI ATURAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Widyayani Putrianti
NIP/NIM/NIRM : 106120022
Instansi / Unit Kerja : Universitas Al-Insyad Cilacap
No Telp : 08998258687
Judul Penelitian : Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Pasien
dengan Nyeri Akut Post Operasi H.t.l di RSUD Cilacap

Menyatakan bersedia mematuhi pedoman / protokol penelitian, mematuhi aturan penelitian yang berlaku di RSUD Cilacap dan bila terdapat bukti adanya pemalsuan data bersedia ditangani sesuai peraturan / ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap, 19 Juni 2023

Peneliti,

(Widyayani Putrianti.)



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD CILACAP

Jalan Jenderal Gatot Subroto No. 28 Telepon. (0282) 533010 Faximile: (0282) 520755
Website : <http://www.rsud.cilacapkab.go.id> e-mail: bludrsudcilacap@gmail.com
CILACAP



RSUD CILACAP
Kode Pos 533223

SURAT PERNYATAAN KESANGGUPAN
MENANGGUNG SEMUA BIAYA PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Widyarani Putrianti
NIP/NIM/NIRM : 106120022
Instansi / Unit Kerja : Universitas Al-Ihsyad Cilacap
No Telp : 08998258687
Judul Penelitian : Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Pasien dengan Nyeri Akut Post Operasi Htl di RSUD Cilacap

Menyatakan semua pembiayaan / pemeriksaan penunjang terapi di luar kebutuhan pasien (untuk tujuan penelitian) ditanggung sepenuhnya oleh peneliti dan bersedia menanggung semua biaya yang timbul akibat pelaksanaan penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

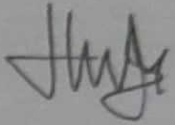
Cilacap, 19 Juni 2023.

Peneliti,

(.Widyarani Putrianti)

BLANGKO KEGIATAN PENELITIAN DI RSUD CILACAP

Nama : Widiyayani Putrianti
 NIP/NIM/NIRM : 10.6120022
 Instansi / Unit Kerja : Universitas Al-Ikhsyad Cilacap
 No Telp : 08990258187
 Judul Penelitian : Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Pasien dengan Nyeri Akut Post Operasi Ht.1 di RSUD Cilacap

NO	HARI / TANGGAL	KEGIATAN	TTD PEMBERI INFORMASI
1	Senin, 19 Juni 2023	Pemberian implementasi	

Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Nyeri Akut Pasca Operasi ORIF Fraktur Radius Ulna di RSUD Cilacap

A. Pengumpulan Data

1. Pengkajian

- Tanggal Masuk : 18 Juni 2023 jam 14.30
- Tanggal Pengkajian : 19 Juni 2023 jam 12.00
- No. Register : 01043479
- Diagnosa Medis : Post Operasi Fraktur Radius Ulna Sinistra (C)

2. Identitas pasien

- Nama : Ny. S
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 20 tahun
- Pendidikan Terakhir : SMK
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Status Perkawinan : Menikah
- Suku Bangsa : Jawa
- Agama : Islam
- Alamat : Jalan Pakis RT1/RW9, Karang Talun, Cilacap

3. Identitas Penanggung Jawab Pasien

- Nama : Tn. D
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Usia : 22 tahun
- Pendidikan Terakhir : SMA
- Pekerjaan : Wiraswasta
- Suku Bangsa : Jawa
- Hubungan dengan Pasien : Suami
- Alamat : Jalan Pakis RT1/RW9, Karang Talun, Cilacap

4. Riwayat Kesehatan

- Keluhan Utama
Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri, nyeri saat digerakkan, sulit untuk beraktivitas
- Riwayat Penyakit Sekarang
Pasien mengatakan jatuh di kamar mandi pada hari Minggu jam 09.00 posisi tangan menyangga tubuh, pasien diantar ke rumah sakit (IGD) RSUD Cilacap pada jam 14.30

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan pada dan keluarga

5. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-Tanda Vital

Tanggal / Jam 19 Juni 2023, Jam 15.30

TD 120/90 mmHg RR 20x/menit S 36,4°C

N 115x/menit SpO2 99%

b. Pemeriksaan Fisik dari Kepala hingga Kelamin

Kepala

Bentuk kepala oval tidak ditemukan adanya penonjolan

Leher

Posisi trakea simetris, kelenjar tiroid tidak ada pembesaran

Muka

Normal, lengkap, simetris

Mata

Lengkap, simetris, pembengkakan (-), kornea mata jernih, sclera

Telinga

Simetris, kanalis telinga tidak kotor, pendengaran baik

Hidung

Pernafasan normal, tidak ada sekret, mukosa merah muda

Mulut dan Faring

Sianosis (-), tidak ada luka, gigi lengkap, mukosa bibir lembab

Thorax

Simetris, tidak ada tonjolan abnormal, tidak ada luka

Paru

1) Inspeksi

Simetris, pernafasan normal dan teratur

2) Palpasi

Tidak ada nyeri tekan, vocal premitus getaran sama kuat

3) Perkusi

Suara sonor

4) Auskultasi : suara nafas vesikuler

Jantung

1) Inspeksi

Ictus cordis terlihat

3) Perkusi

Suara perkusi redup

4) Auskultasi

Tidak ada bunyi jantung tambahan

Abdomen

1) Inspeksi

Bentuk abdomen datar, tidak ada asites

2) Auskultasi

Bising usus 7x/menit

3) Palpasi

Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar

4) Perkusi

Suara abdomen timpani

Inguinal - Genetalia - Anus

Tidak terkaaji

Sistem Integumen

1) Warna Kulit : Kuning langsung

2) Turgor : < 1 detik

3) Mukosa Bibir : Lembab

4) Capilar Refill : < 3 detik

5) Kelainan : Tidak ada kelainan, terdapat bengkak loedema, nyeri tekan di daerah post. operasi ORIF

Pengkajian Nyeri

P : Pasien mengeluh nyeri tangan kiri saat digerakkan, tidur terganjal

Q : Pasien mengatakan nyerinya terasa berat dan pegal

R : Pasien mengatakan nyeri pada tangan kiri

S : Skala nyeri 6

T : Terasa nyeri terus menerus

Ekstremitas atas kiri

Tidak ada kelainan tulang, turgor kulit baik, terpasang perban elastis, terdapat jahitan, tidak tampak tanda infeksi

6. Pengkajian Fungsional Gordon

a. Persepsi dan pemeliharaan kesehatan : Pasien mengatakan selalu menjaga kesehatan dan kebersihan diri

b. Pola nutrisi dan metabolik

3) Perhitungan

BB ideal : $(TB-100) - 10\% (TB-100)$ kg

: $(158-100) - 10\% (158-100)$ kg

: $58 - 5,8$ kg : 52,2 kg

IMT : Berat badan (kg) : Tinggi badan (m)²

: $56 : (1,58^2)$

: 24,3

IMT : Normal

4) Biokimia

HB : 11,8 g/dL

5) Diet : Jenis Nasi

c. Pola eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x/2 hari, padat, warna kuning

BAK 5x/hari, warna kuning cerah

d. Pola aktivitas dan latihan

a. Status higienis : Aktivitas mandi, menggosok gigi, memotong dan keramas dibantu sebagian

b. ADL : KATZ

Kemandirian tinggi

c. Status mobilitas : dibantu sebagian

e. Pola tidur dan istirahat : Pasien mengatakan tidur nyenyak 8 jam

f. Pola perseptual : Pasien tidak mengalami halusinasi

g. Pola persepsi dan konsep diri : Pasien mengatakan menyukai bagian ada di dalam dirinya, suami dan keluarga selalu membar

h. Pola seksualitas dan reproduksi : Pasien mengatakan belum pu anak dan tidak ada masalah dalam reproduksi

i. Pola peran-hubungan : Pasien mengatakan memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan masyarakat

j. Sistem nilai dan keyakinan : Pasien yakin Allah akan menyemb

7. Sistem imunitas

Alergi : tidak ada

WBC : 3,026 /uL

Antibiotik : Cefprozime 2x1gr

8. Status cairan

Intake

Outtake

Balance ca

19 Juni 2023

Infus : 3x500 ml

Urin : 1100 ml

60 ml

Minum : 500 ml

IWL : 840 ml

Total : 2.000 ml

Total : 1940 ml

20 Juni 2023

Infus : 3x500 ml

Urin : 1100 ml

Balance c

Minum : 500 ml

IWL : 840 ml

60 ml

9. Penunjang diagnostik

a. Laboratorium ke-1 tanggal 18 Juni 2023 jam 16.09

Hemoglobin 11,8 g/dL

Leukosit 8.900/uL

Trombosit 363.000/uL

b. Hasil foto ronsen 1 tanggal 19 Juni 2023 jam 10.30

Kesan :

Tak tampak soft tissue swelling

Trabekulasi baik

Terpasang fixasi internal plate dan screw di os radius et os ulnae pars tertia media; masih tampak adanya garis fraktur (+ callus formation (-); posisi baik (intact) dan kedudukan baik angulatio (-)

10. Terapi medis

RL : 500 ml / 20 tpm, injeksi IV Penicillin 400 mg 3x1 Ampul

Injeksi IV Ceftriaxime 2x1gr.

Analisa Data

Dato	Problem	Etiologi
DS: Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri, P: post ORIF radius ulna sinistra A: torosa pegal & berat, R: tangan kiri, S: skala nyeri 6, T: terasa nyeri terus menerus	Nyeri akut (0.0077)	Agen pencedera fisiologis (prosedur operasi)
DO: Pasien tampak meringis & gelisah, protektif melindungi tangan kiri, N: 115x/menit	Gangguan mobilitas fisik (0.0054)	Gangguan muskuloskeletal
DS: Pasien mengeluh nyeri & takut saat menggerakkan tangan kiri		
DO: Pasien tampak lemah dan gerakan tangan kiri terbatas		
DS: -	Resiko infeksi (0.0142)	Efek prosedur invasif (prosedur operasi)
DO: Pasien telah mengalami operasi ORIF pada os. radius ulna sinistra		

Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri akut (0.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (prosedur operasi ORIF)
2. Gangguan mobilitas fisik (0.0054) berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal
3. Resiko infeksi (0.0142) berhubungan dengan efek prosedur invasif (prosedur operasi ORIF)

Intervensi

SDKI	SLKI			SIKI
Nyeri akut (D0077) b.d agen pencedera fisiologis (prosedur operasi ORIF)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam, diharapkan tingkat nyeri (L00066) menurun, dengan kriteria hasil:			Manajemen Nyeri (L0022) Observasi
		IR	ER	
	Keluhan nyeri	3	5	- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
	Meringis	3	5	- Identifikasi skala nyeri non verbal
	Sikap protektif	3	5	- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
	Gelisah	3	5	- Monitor keberhasilan terapi relaksasi Benson yang sudah diberikan
	Frekuensi nadi	3	5	Terapeutik
	Keterangan:			
	1: menurun			- Berikan terapi relaksasi Benson untuk mengurangi nyeri
	2: cukup menurun			- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, cahaya, kebisingan)
	3: sedang			- Fasilitasi istirahat dan tidur
	4: cukup meningkat			Edukasi
	5: meningkat			- Jelaskan strategi manajemen nyeri
				- Ajarkan teknik relaksasi Benson untuk mengurangi nyeri
				Kolaborasi
				- Pemberian Peintol 40 3x1 Ampul

SDKI	SLKI	SIKI																		
Gangguan mobilitas fisik (D.005) b.d gangguan muskulo skeletal	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam, diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil:	Dukungan Mobilisasi (L.0514) Observasi: - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik - Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan																		
		Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>IK</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kecemasan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		IK	ER	Pergerakan ekstremitas	3	5	Nyeri	3	5	Kecemasan	3	5	Gerakan terbatas	3	5	Kelemahan fisik	3	5	
	IK	ER																		
Pergerakan ekstremitas	3	5																		
Nyeri	3	5																		
Kecemasan	3	5																		
Gerakan terbatas	3	5																		
Kelemahan fisik	3	5																		
	Keterangan: 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat																			
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam, diharapkan tingkat infeksi (L.14137) menurun dengan kriteria hasil:	Pencegahan Infeksi (L.14539) Observasi: - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Batasi jumlah pengunjung - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>IK</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kebersihan badan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		IK	ER	Nyeri	3	5	Kebersihan badan	3	5										
	IK	ER																		
Nyeri	3	5																		
Kebersihan badan	3	5																		

SDKI	SLKI	SIKI
	Keterangan:	Edukasi
	1: meningkat	- Jelaskan tanda dan gejala infeksi
	2: cukup meningkat	- Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
	3: sedang	- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
	4: cukup menurun	- Anjurkan meningkatkan asupan cairan
	5: menurun	Kolaborasi
		- Kolaborasi pemberian ceftio oxime 2x1gr

Implementasi

No	Hari/Tanggal	Dx. Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Respon
1.	Senin, 19/4/23 jam 15.30	Nyeri akut (D.0077)	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien mengeluh nyeri tangan kiri. P: post ORIF radius ulna sinistra. A: terasa pegal dan berat. R: tangan kiri. S: skala nyeri 6. T: terasa nyeri terus menerus
	jam 15.30		Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	O: Pasien tampak kooperatif
			Mengidentifikasi faktor yg memperberat dan memperingankan nyeri	S: - O: Pasien tampak merisaukan dan gelisah, protektif melindungi tangan kirinya S: Pasien mengatakan nyeri semakin terasa saat digerakkan dan disentuh

No	Hari/Tanggal	Dx. Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Respon	Pro
	jam 15.40		Memberikan teknik relaksasi Benson	S: - O: Pasien tampak kooperatif	f Wid
	jam 16.00		Memonitor keberhasilan terapi Benson	S: Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri. P: post DRIF radius ulna sinistra. Q: terasa pegal dan berat R: tangan kiri. S: skala nyeri 5 T: terasa nyeri terus-menerus	f Wid
2	jam 16.10	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lain	O: Pasien tampak kooperatif S: Pasien mengeluh nyeri tangan kiri, pegal & berat O: Pasien tampak lemah, gerakan tangan kiri terbatas	f Wid
	jam 16.13		Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan kegiatan	S: Pasien mengatakan aktifitas dibantu suaminya O: Pasien tampak lemah, gerakan tangan kiri terbatas	f Wid
	jam 16.15		Menganjurkan mobilisasi dini	S: - O: Pasien tampak kooperatif	f Wid
	jam 16.18		Mengajarkan miring kanan kiri	S: - O: Pasien tampak nyeri	f Wid
3	jam 16.20	Resiko infeksi	Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi, perbanyak protein	S: Pasien mengatakan akan makan banyak O: Pasien tampak kooperatif	f Wid
	jam 16.23		Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik	S: - O: Pasien tampak kooperatif rubor(-), calor(-), tumor(-)	f Wid
	jam 16.25		Menjelaskan tanda	S: -	f

No	Hari/Tanggal	Dx. Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Respon
1	Selasa, 20/6/23 Jam 07.00	Nyeri akut (D.0077)	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien mengeluh nyeri pd tangan kiri P: post ORIF radius ulna sinistra, Q: terasa pegal dan berot, R: tangan kiri, S: 5, T: terus menerus O: Pasien tampak tenang
	07.15		Memberikan teknik relaksasi Benson	S: - O: Pasien tampak kooperatif
	07.25		Memonitor keberhasilan terapi relaksasi Benson	S: Pasien mengatakan skala nyeri 5 O: Pasien tampak kooperatif
2	07.30	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	S: Pasien mengatakan bisa melakukan aktivitas sendiri kecuali berganti baju & ke kamar mandi dibantu suami
	Jam 07.35		Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam pergerakan	S: - O: Keluarga & pasien tampak kooperatif
3	07.40	Resiko infeksi (D.0142)	Memonitor tanda dan gejala infeksi	S: - O: rubor(-), kalor(-), tumor(-)
	07.45		Menganjurkan meningkatkan asupan protein dan jangan puasa mutih	S: - O: Pasien tampak kooperatif

No	Hari/Tanggal	Dx. Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Respon	Pri
1	Selasa, 20/6/23 jam 11.00	Nyeri akut (D.0077)	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri P: post ORIF radius ulna sinistra, Q: terasa pegal, R: tangan kiri, S: 5, T: nyeri saat bergerak O: Pasien tampak kooperatif	f Wid
	11.10		Memberikan teknik relaksasi Benson	S: - O: Pasien tampak kooperatif	f Wid
	11.20		Memonitor keberhasilan relaksasi Benson	S: Pasien mengatakan skala nyeri 4 O: Pasien tampak kooperatif	f Wid
2	11.25	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	S: Pasien mengatakan semua aktifitas dilakukan sendiri ke kamar mandi & berganti baju O: Pasien tampak tenang	f Wid
3	11.30	Resiko infeksi (D.0142)	Menganjurkan meningkatkan asupan cairan	S: - O: Pasien tampak kooperatif	f Wid
	11.35		Menganjurkan meningkatkan asupan protein	S: - O: Pasien tampak kooperatif	f Wid

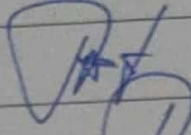
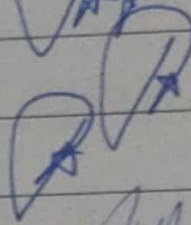
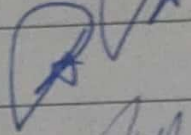
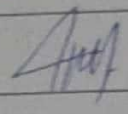
Evaluasi

Evaluasi (SOAP)

No	Hari, Tanggal	Dx. Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	
1	Senin, 19/4/2020 Jam 16.30	Nyeri akut (D.0077)	<p>S: Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri, P: post ORIF radius ulna sinistra Q: terasa pegal dan berat, R: tangan kiri, S: 5, T: nyeri terasa terus menerus</p> <p>O: Pasien tampak meringis, tenang, protektif melindungi tangan kiri</p> <p>A: Nyeri akut belum teratasi</p>	
			IR	ER
			3	5
			3	5
			3	5
			4	5
			4	5
			<p>P: Lanjutkan intervensi 1, 2, 3 Kolaborasi pemberian Peintol 400mg 3x1 Ampul</p>	
2		Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	<p>S: Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri, terasa pegal dan berat, aktivitas dibantu suaminya</p> <p>O: Pasien tampak lemah, gerakan tangan kiri terbatas</p> <p>A: Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p>	
			IR	ER
			4	5
			4	5
			4	5
			4	5
			4	5
			<p>P: Lanjutkan intervensi 1, 2, 3</p>	
3		Resiko infeksi (D.0142)	<p>S: -</p> <p>O: Rubor (-), Kala (-), tumor (-)</p> <p>A: Resiko infeksi teratasi sebagian</p>	
			IR	ER

No	Hari/Tanggal	Dx. Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Paraf																		
1	Selasa, 20/6/23 jam 12.00	Nyeri akut (D.0077)	<p>S: Pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri. P: post DRIF radius ulna sinistra, Q: terasa pegal dan berat, R: tangan kiri, S: skala nyeri 4, T: terasa nyeri saat bergerak O: Pasien tampak kooperatif, tenang A: Nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sikap protektif</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		IR	ER	Keluhan nyeri			Meringis			Sikap protektif			Gelisah			Frekuensi nadi			
	IR	ER																				
Keluhan nyeri																						
Meringis																						
Sikap protektif																						
Gelisah																						
Frekuensi nadi																						
2		Gangguan mobilitas fisik (D.0051)	<p>P: Hentikan intervensi. Pasien pulang S: Pasien mengatakan sudah bisa beraktivitas mandiri kecuali ke kamar mandi dan mengenakan baju dibantu suami O: Pasien tampak tenang A: Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kecemasan</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		IR	ER	Pergerakan ekstremitas			Nyeri			Kecemasan			Gerakan terbatas			Kelemahan fisik			
	IR	ER																				
Pergerakan ekstremitas																						
Nyeri																						
Kecemasan																						
Gerakan terbatas																						
Kelemahan fisik																						
3		Resiko infeksi (D.0142)	<p>P: Hentikan intervensi. Pasien pulang S: - O: Rubor (-), klor (-), tumor (-) A: Resiko infeksi teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kebersihan badan</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>		IR	ER	Nyeri			Kebersihan badan												
	IR	ER																				
Nyeri																						
Kebersihan badan																						

DAFTAR HADIR KONSULTASI KTI



NO	TANGGAL	POKOK BAHASAN	PARAF
1.	15/5 2023	Bab I, definisi nyeri, latar belakang (penulisan), bab 2	
2.	19/5 2023	Sistematisasi penulisan sumber	
3.	5/6 2023	tingauan pustaka	
4.	9/6 2023	Bab II : penulis, citasi.	
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

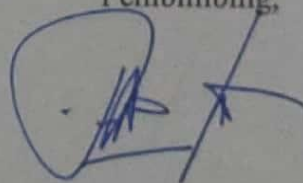
Sodikin, M.Kep., Ns., Sp.Kep., MB

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Widyayani Putrianti
NIM : 106120022
Judul KTI : Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Pasien dengan Nyeri Akut di RSUD Cilacap

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	15/5 2023	definisi nyeri, sistematika penulisan latar belakang	
2	15/5 2023	BAB 2, masukan prosedur terapi	

Pembimbing,



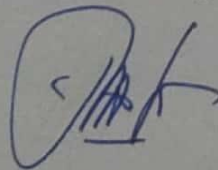
Suko Pranowo, M.Kep., Ns

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Widyayani Putrianti
NIM : 106120022
Judul KTI : Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Pasien dengan Nyeri Akut di RSUD Cilacap

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	19/5 2023	sistematika & penulisan sumber	

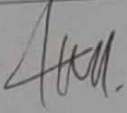
Pembimbing,



Suko Pranowo, M.Kep., Ns

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Widyayani Putrianti
NIM : 106120022
Judul KTI : Implementasi Terapi Relaksasi Benson pada Pasien dengan Nyeri
Akut di RSUD Cilacap

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	09/11/2023	- Penulisan esd, surken pgsku - pathway dibuat	

Pembimbing,



(Engkartini, M.Kep., Ns.)