



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR
FEMUR DENGAN NYERI AKUT DENGAN INTREVENSI KOMBINASI
TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI RSUD PROF.
DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

OKTYA MIFTAHUL JANNAH

2021030057

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR
FEMUR 1/3 DISTAL DENGAN NYERI AKUT DENGAN INTREVENSI
KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners

**Disusun Oleh :
OKTYA MIFTAHUL JANNAH
2021030057**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERNYATAAN

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Oktya Miftahul Jannah, S.Kep

NIM : 2021030057

Tanda Tangan : 

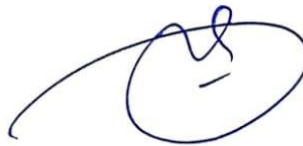
Tanggal : 2021030057

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR FEMUR
DENGAN NYERI AKUT DENGAN INTREVENSI KOMBINASI TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 2022

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep. KMB.,Ph.D)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Oktya Mitahul Jannah
NIM : 2021030057
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur
1/3 Distal Dengan Nyeri Akut Dengan Intervensi
Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Murotal Di
Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(M. Haryanto, S.Kep.,Ns)

Penguji dua



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep. KMB.,Ph.D)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19 September 2022

iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur Dengan Nyeri Akut Dengan Intrevensi Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Murotal Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Tujuan dari penulis menyusun KIA ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan KIA tentulah tidak mudah, banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi. Namun, berkat doa, bimbingan, pengarahan dan bantuan serta dorongan semangat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA ini dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Kedua Orang Tua, (Alm. Mohammad Mukhsinun dan Ibu Winarningsih) yang dengan penuh kasih sayang membesarkan, mendidik dan tiada hentinya mendoakan kebaikan untuk anaknya serta memberikan semangat dan motivasi disetiap langkah.
2. Herniyatun, M.Kep., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M.Kep., Sp. Mat selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep. KMB.,Ph.D selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
5. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti
6. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Angkatan 2021 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta motivasi yang telah diberikan mendapat balasan pahala dari Allah SWT. Tak ada gading yang tak retak begitulah istilahnya,

penulis menyadari bahwa dalam penyusunan masih jauh dari kata sempurna dan terdapat banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga karya ilmiah ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Gombong, 19 September 2022

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a smaller, more complex mark.

Penulis

Program Studi Keperawatan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022

Oktya Miftahul Jannah¹, Cahyu Septiwi²
oktyamifta@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR FEMUR 1/3 DISTAL DENGAN NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TERAPI MUROTAL SURAH AR-RAHMAN DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Fraktur femur merupakan diskontinuitas dari *femoral shaft* yang bisa terjadi akibat trauma secara langsung (kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian), dan biasanya lebih banyak dialami laki laki dewasa. Sebagian besar, fraktur ekstremitas bawah hasil dari trauma akibat kecelakaan, memiliki tingkat rawat inap yang tinggi, lama rawat dan bahkan tindakan operasi. Tanda dan gejala fraktur femur salah satunya adalah nyeri. Salah satu penatalaksanaan patah tulang yaitu dengan tindakan ORIF. Luka akibat pembedahan akan dilakukan perawatan. Perawatan luka merupakan tindakan untuk mencegah infeksi, tetapi dalam pelaksanaannya dapat meningkatkan intensitas nyeri. Relaksasi nafas dan kombinasi murottal merupakan salah satu cara untuk menurunkan nyeri pasien.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan diberikan pada individu dengan fraktur femur 1/3 distal yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus pada 5 pasien post ORIF fraktur femur 1/3 distal dengan nyeri akut. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan, pengkajian nyeri menggunakan skala *Numeric Rating Scale (NRS)*, dan SOP *Relaksasi Nafas dalam* dan SOP *Terapi Murattal Surah Ar-Rahman*.

Hasil: Masalah keperawatan yang muncul pada ke 5 pasien dengan fraktur femur 1/3 distal yaitu nyeri akut, diagnosa keperawatan lain yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik, implementasi dilakukan manajemen nyeri meliputi pengkajian nyeri dengan menggunakan metode PQRST, memberikan tindakan nonfarmakologis yaitu kombinasi terapi *Relaksasi nafas dalam* dan *Terapi Murattal Surah Ar-Rahman* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh penderita fraktur femur 1/3 distal.

Rekomendasi: Pemberian terapi pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan lebih dari tiga hari.

Kata Kunci: *Relaksasi Nafas Dalam, Terapi Murattal Surah Ar-Rahman, Nyeri Akut, Fraktur Femur 1/3 Distal.*

¹⁾*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR FEMUR 1/3 DISTAL DENGAN NYERI AKUT DENGAN INTREVENSI KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TERAPI MUROTAL SURAH AR-RAHMAN DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Fraktur femur merupakan diskontinuitas dari *femoral shaft* yang bisa terjadi akibat trauma secara langsung (kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian), dan biasanya lebih banyak dialami laki laki dewasa. Sebagian besar , fraktur ekstremitas bawah hasil dari trauma akibat kecelakaan, memiliki tingkat rawat inap yang tinggi, lama rawat dan bahkan indakan operasi. Tanda dan gejala fraktur femur salah satunya adalah nyeri. Salah satu penatalaksanaan patah tulang yaitu dengan tindakan ORIF. Luka yang dihasilkan dari adanya suatu pembedahan akan dilakukan perawatan. Perawatan luka merupakan tindakan untuk mencegah infeksi, tetapi dalam pelaksanaannya dapat meningkatkan intensitas nyeri. Relaksasi nafas dan kombinasi murottal merupakan salah satu cara untuk menurunkan nyeri pasien.

Tujuan Umum: Menganalisis asuhan keperawatan diberikan pada individu dengan fraktur femur 1/3 distal yang sedang dengan masalah keperawatan nyeri.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus pada 5 pasien dengan Hipertensi. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan, pengkajian nyeri menggunakan skala *Numeric Rating Scale (NRS)*, dan SOP *Relaksasi Nafas dalam* dan SOP *Terapi Murattal Surah Ar-Rahman*.

Hasil Asuhan Keperawatan: Masalah keperawatan yang muncul pada ke 5 pasien dengan Fraktur femur 1/3 distal yaitu nyeri akut,diagnosa keperawatan lain yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik , berdasarkan implementasi yang telah dilakukan pada ke 5 pasien dengan melakukan manajemen nyeri meliputi pengkajian nyeri dengan menggunakan metode PQRST,dan memberikan tindakan nonfarmakologis yaitu kombinasi terapi *Relaksasi nafas dalam* dan *Terapi Murattal Surah Ar-Rahman* untuk mengurangi nyeri yang di rasakan oleh penderita fraktur femur 1/3 distal.

Rekomendasi: Dari hasil asuhan keperawatan ini diharapkan untuk penelitian selanjutnya diharapkan pemberian terapi dilakukan lebih dari tiga hari.

Kata Kunci: *Relaksasi nafas dalam; Terapi Murattal Surah Ar-Rahman* nyeri akut: *fraktur femur 1/3 distal*

¹. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

². Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAM PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	5
C. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Fraktur Femur	7
B. Teori Ilmu Keperawatan yang digunakan.....	11
C. Konsep Nyeri akut	12
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	16
E. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Definisi Karya Ilmiah.....	27
B. Subjek Studi Kasus.....	27
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	28
D. Fokus Studi Kasus.....	28
E. Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen Studi Kasus.....	30
G. Metode Pengumpulan Data.....	30
H. Analisis dan Penyajian Data.....	33
I. Etika Studi Kasus.....	34

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Sesuai Diagnosa Yang Muncul Pada Pathway 22

Tabel 3.1 Definisi Operasional..... 28

DAFTAR LAMPIRAN

1. LAMPIRAN 1. Jadwal Kegiatan
2. LAMPIRAN 2. Hasil Uji Plagiarisme
3. LAMPIRAN 3. Inform Consent
4. LAMPIRAN 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
5. LAMPIRAN 5. Lembar Observasi
6. LAMPIRAN 7. SOP Terapi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Miurattal
7. LAMPIRAN 9. Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Fraktur merupakan terputus atau rusaknya kontinuitas jaringan tulang yang disebabkan oleh tekanan eksternal lebih besar dari yang dapat diserap oleh tulang. Sebagian besar di Indonesia yaitu fraktur ekstremitas bawah. Bagian tubuh yang banyak mengalami cedera adalah ekstremitas bagian bawah (Riskesdas, 2018).

Fraktur femur merupakan diskontinuitas dari *femoral shaft* yang bisa terjadi akibat trauma secara langsung (kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian), dan biasanya lebih banyak dialami laki laki dewasa. Sebagian besar , fraktur ekstremitas bawah hasil dari trauma akibat kecelakaan, memiliki tingkat rawat inap yang tinggi, lama rawat dan bahkan indakan operasi.

Menurut Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat, tercatat sudah terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2017 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Menurut Riskesdes (2018), bagian tubuh yang terkena cidera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas atas (32%), cidera kepala (11,9%), cidera punggung (6,5%), cidera dada (2,6%), dan cidera perut (2,2%). Tiga urutan terbanyak kecacatan fisik permanen akibat cidera adalah bekas luka permanen/mengganggu kenyamanan (9,2%), kehilangan sebagian anggota badan (0,6%), dan panca indera tidak berfungsi (0,5%). Menurut Desiartama & Aryana (2018), di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu

fraktur femur sebesar 42% di ikuti fraktur humerus sebanyak 17%, fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi sebesar 65,6% dan jatuh sebesar 37,3%, diantara insiden tersebut yang paling banyak atau mayoritasnya adalah pria sebesar 73,8%.

Fraktur yang terjadi di Jawa Tengah menurut RISKESDAS tahun 2018 mencapai prevalensi hingga 64,5%. Kasus fraktur femur merupakan yang paling sering yaitu sebesar 39% diikuti fraktur humerus (15%), fraktur tibia dan fibula (11%), penyebabnya adalah kecelakaan lalu lintas (Dinas Kesehatan Semarang Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Tanda dan gejala fraktur femur salah satunya adalah nyeri. Masalah keperawatan yang mungkin muncul akibat nyeri tersebut salah satunya adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (misalnya trauma atau prosedur operasi). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Fraktur femur dapat diatasi dengan memberikan tindakan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis yaitu dengan pemberian obat analgesik. Sedangkan tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri yaitu dengan kolaborasi pemberian relaksasi nafas dalam terapi mural.

Fraktur atau patah tulang merupakan salah satu kedaruratan medik yang harus segera ditangani sesuai dengan prosedur penatalaksanaan patah tulang, karena sering kali penanganan patah tulang dilakukan keliru oleh masyarakat awam ditempat kejadian (Masrvia, Sulistiyani, & Manhidayanti, 2018). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menangani fraktur yaitu dengan reduksi terbuka atau disebut Open Reduction and Internal Fixation (ORIF). ORIF merupakan salah satu bentuk reduksi dan imobilisasi yang dilakukan dengan prosedur pembedahan dengan pemasangan screw dan plate atau dikenal dengan pen (Anugerah,

Purwandari, & Hakam, 2017). Permasalahan yang dialami pasien pasca ORIF diantaranya yaitu berupa rasa nyeri, keterbatasan gerak, dan penurunan kekuatan otot. Nyeri merupakan situasi tidak menyenangkan yang bersumber dari area tertentu, yang tergantung atau tidak tergantung pada kerusakan jaringan dan berkaitan pada pengalaman masa lalu seseorang (Pyadesi, Sulisetyawati, & Sari, 2017).

Terdapat dua penatalaksanaan nyeri yaitu metode farmakologis dan non farmakologis. Farmakologis berupa pemberian analgesik atau anestesi sedangkan non farmakologis adalah metode tanpa obat-obatan yang tidak menimbulkan efek yang membahayakan (BD, Yefrida, & Masmura, 2017). Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan cara bimbingan antisipasi, terapi es dan panas/kompres panas dan dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan masase (Masrvia et al., 2018). Salah satu metode non farmakologi yang dilakukan berupa relaksasi nafas dalam. Distraksi yaitu mengalihkan perhatian pada hal lain, sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Terbagi atas distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan dan distraksi intelektual (BD et al., 2017). Salah satu metode distraksi yang efektif adalah terapi audio/pendengaran yaitu dengan mendengarkan bacaan murotal Al-Quran. Murotal adalah rekaman suara bacaan Al-Quran yang dilagukan oleh seorang Qori dengan keteraturan bacaannya yang benar mampu mendatangkan ketenangan bagi orang yang mendengarnya (Yana, Utami, & Safri, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Al Khadi direktur utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Klinik Besar Florida Amerika Serikat tahun 2012, terapi murotal Al-Qur'an dapat mempercepat penyembuhan, hal ini dibuktikan dengan menunjukkan hasil bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer (Pyadesi et al., 2017). Mendengarkan Al-Quran dinilai lebih

banyak berpengaruh karena perhatian responden lebih fokus, didukung dengan besarnya volume sehingga konsentrasi responden menjadi lebih baik dan lebih khusyuk mendengarkannya sehingga terapeutik dari mendengarkan murotal berdampak baik pada dirinya (Mahmuda, Jumaini, & Agrina, 2018).

Mendengarkan Al-Quran rata-rata didominasi oleh gelombang delta dari gambaran elektroensepalografi (EEG) yang menggambarkan pikiran sangat rileks, sehingga memberi ketenangan, ketentraman, dan kenyamanan bagi responden (Suyanto & Bangsawan, 2013). Kondisi tersebut akan menstimulasi pengeluaran neurotransmitter analgesia (endorphin, enkephalin, dinorphin) sehingga mengurangi rasa nyeri (Wirakhami & Hikmanti, 2016). Salah satu contoh surat yang digunakan adalah Surat Ar-Rahman, yang memiliki ayat yang diulang-ulang sehingga mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hipnosis yang menurunkan gelombang otak pasien. Hormon serotonin dan endorfin diproduksi oleh otak sehingga seseorang merasa tenang, nyaman dan bahagia. Surat Ar-Rahman mempunyai timbre medium, pitch 44 Hz, harmony reguler dan consistent, rithm andate (mendayu-dayu), volume 60 decibel, intensitas medium amplitudo, sehingga memiliki efek relaksasi jika diperdengarkan (Wahida, Nooryanto, & Andarini, 2015).

Berdasarkan penjelasan, data- data dan dari survey awal di atas penulis tertarik untuk menganalisis pasien fraktur dengan memberikan inovasi kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal pada pasien fraktur di Ruang seruni RS Margono Soekarjo. Angka kejadian post kecelakaan diruang seruni masuk dalam 10 besar penyakit. Di ruang orthopedi rumah sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dari data 10 besar fraktur, fraktur femur menempati urutan teratas dengan rata-rata kurang lebih 10 kasus perbulan pada tahun 2022. Sedangkan pada 2- 3 bulan terakhir terdapat lebih dari 10 kasus fraktur femur yang dirawat (21.53%). Mereka berasal dari wilayah di sekitar banyumas dengan tingkat ekonomi dan Pendidikan yang berbeda. Dan manajemen nyeri yang sudah biasa

dilakukan oleh perawat ruang seruni selain terapi farmakologi yaitu dengan terapi non farmakologi relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan hasil pemaparan latar belakang tersebut di atas penulis tertarik melakukan penelitian karya ilmiah akhir ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur 1/3 Distal Dengan Nyeri Akut Dengan Intervensi Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Murotal Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Orif Fraktur Femur Dengan Nyeri Akut Dengan Intervensi Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Murotal Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien post orif Fraktur Femur dengan masalah nyeri akut
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien post orif Fraktur Femur dengan masalah nyeri akut
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien post orif Fraktur Femur dengan masalah nyeri akut
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien post orif Fraktur Femur dengan masalah nyeri akut
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien post orif Fraktur Femur dengan masalah nyeri akut
- f. Menjelaskan perbedaan frekuensi nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Murotal

C. MANFAAT

1. Manfaat keilmuan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini diharapkan mampu memberikan wawasan, menambah referensi baru dan mengembangkan ilmu dalam bidang keperawatan berdasarkan Evidence Based Practice pada tatanan pelayanan kesehatan terkait dengan kombinasi pemberian terapi non farmakologi relaksasi nafas dan dan terapi murotal yang sudah diuji oleh peneliti untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien post orif fraktur femur.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi mahasiswa untuk mampu memberikan inovasi berupa terapi non farmakologi pada pasien post orif fraktur femur sebagai kombinasi terapi farmakologi dan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan bagi pasien.

b. Rumah Sakit/Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan masalah nyeri akut pada pasien post orif fraktur femur untuk memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam penanganan nyeri akut dengan cara pemberian teknik non-farmakologi dengan kombinasi pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murotal.

c. Masyarakat/Pasien

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi nyata pada pasien tentang pemberian asuhan keperawatan dengan pemberian terapi non farmakologi relaksasi nafaa dalam dan terapi murattal untuk menurunkan nyeri pada pasien post orif fraktur femur.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., ... & Suryana, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba.
- Caroline, B. (2014). *Buku Ajar Keperawatan dasar*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2016). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016.
- Fitrah, M. (2018). *Metodologi penelitian: penelitian kualitatif, tindakan kelas & studi kasus*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Gusti, N. (2019). Asuhan keperawatan pada Ny A dengan *non-strip secmen elepation mucord infaction atau pens-stemi* melalui aroma terapi *lavender* untuk mengurangi sekala nyeri dada di ruangan ICC RSAM Bukittinggi tahun 2019 (Doctoral dissertation, Universitas Perintis Indonesia).
- Igiany, P. D. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 1(1).
- Julianto, V., Dzulqaidah, R. P., & Salsabila, S. N. (2014). Pengaruh mendengarkan murattal Al Quran terhadap peningkatan kemampuan konsentrasi. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 120-129.
- Kriestana, H. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).

- Kustikawati, L. (2015). Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan *Fraktur Collum Femur Dextra* Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten (*Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Klaten*).
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua. *Rineka Cipta*.
- Novriani, H. D. A. (2018). Penerapan Terapi Murrotal Al-Qur'an Dalam Manajemen Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan *Post Orif* Di Rs Roemani Muhammadiyah Semarang (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang*).
- Nursalam. (2011). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba
- Nursalam, M. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi ke-4. *Jakarta: Penerbit Salemba Medika*.
- Nursalam, N. I. D. N. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Pratiwi, A. E. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien *Fraktur Femur* Dengan Masalah Nyeri (*Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*).
- Purnamaningtyas, F. (2019). *Penerapan Teknik Relaksasi Dengan Terapi Murotal Terhadap Pengurangan Nyeri Pada Pasien Post Orif Fraktur* (Doctoral dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Sarasvati, Yuliani. (2010). Menjadi Dokter bagi Anak Anda. Kalibayem: Yogyakarta. Bahtera Buku. Hal:70.
- SDKI, DPP & PPNI (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* Edisi 1. Jakarta : EGC

- Septiwi, C. (2013). Pengaruh breathing exercise terhadap level fatigue pasien hemodialisis di rsfad gatot subroto jakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(1), 14-21.
- SIKI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI
- SLKI (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI
- Suwahyu, R., Sahputra, R. E., & Fatmadona, R. (2021). Systematic Review: Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Fraktur melalui Penggunaan Teknik Napas Dalam. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 193-206.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Wirakhmi, I. N., & Hikmanti, A. (2016). Pengaruh Terapi Murotal Ar Rahman Pada Pasien Pasca Operasi Caesar Di RSUD Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).

LAMPIRAN

Lampiran 1

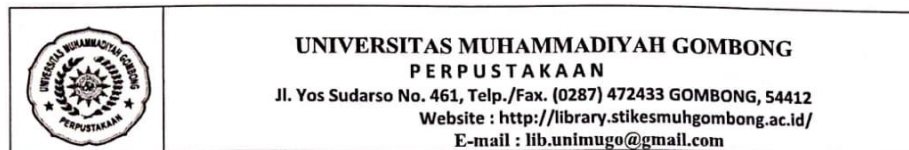
JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Nyeri Akut
Dengan Intrevensi Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Murotal Di Rsud
Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

N O	Jenis kegiatan	Des 2021	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Juni 2022	Juli 2022
1	Pengajuan Tema dan Judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
4	Revisi								
5	Uji etik								
6	Pengambilan data								
7	Penyusunan hasil								
8	Ujian hasil								

Lampiran 2

HASIL UJI PLAGIARISME



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur Dengan Nyeri Akut Dengan Intervensi Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Mural di RSUP Prof. Dr. Margono
Nama : Oktia Miftahul Jannah
NIM : 2021030057
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 19 %

Gombong, 13. September. 2022

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan


(..Desi Sumaningati, S.I.P..)



Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Saya:

Nama : Oktya Miftahul Jannah

NIM : 2021030057

Prodi : Pendidikan Profesi Ners

adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Nyeri Akut Dengan Intervensi Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Murattal Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal pada post op fraktur femur. Manfaat dari penelitian ini menambah pengalaman melalui studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur melalui metode nonfarmakologi yaitu menggunakan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal untuk memperbaiki kondisi hemodinamik serta menambah bahan ajar untuk praktek di masyarakat. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur. Penelitian ini dilakukan di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Oleh karena itu, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan bapak/ibu berhak menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini akan dilakukan dengan melakukan pengkajian terhadap bapak/ibu untuk selanjutnya dilakukan analisis data, intervensi dan implementasi berupa terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut peneliti menjelaskan terlebih dahulu terkait penelitian yang akan dilakukan.

e. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Bapak/Ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila bapak/ibu memutuskan untuk ikut, bapak/ibu juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila bapak/ibu tidak bersedia untuk berpartisipasi, maka tidak akan berdampak apapun pada perawatan kesehatan dan pekerjaan ibu.

f. Prosedur Penelitian

Apabila bapak/ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, bapak/ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*). Prosedur selanjutnya adalah proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara atau tanya jawab terkait data yang dibutuhkan dan melakukan pengkajian nyeri sesuai dengan data inklusi.

g. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian, bapak/ibu berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, bapak/ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

h. Risiko dan Efek samping dan penanganannya

Penelitian ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap bapak/ibu. Apabila bapak/ibu merasa tidak nyaman selama proses penelitian berlangsung, ibu berhak mengundurkan diri dari responden penelitian.

i. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

j. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

k. Informasi Tambahan

Bapak/Ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, bapak/ibu dapat menghubungi:

Nama peneliti : Oktya Miftahul Jannah

No telepon : 089699728748

Email : oktyamifta@gmail.com

Alamat : Joho, Klapasawit Rt 01/Rw 02 Kec. Buluspesantren Kebumen

Purwokerto.....2022

Peneliti

LEMBAR PESETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Dengan Nyeri Akut Dengan Intrevensi Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Murotal Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengelolaan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

	Purwokerto,	2022
Mengetahui,	Yang Membuat Pernyataan	
Peneliti		

(Oktya Miftahul Jannah)

(.....)

Lampiran 5

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN
KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TERAPI MURATTAL**

Nama Pasien	Skala Nyeri					
	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn. S	7	6	5	4	4	3
Tn. D	8	7	6	5	5	3
Tn. E	7	6	5	4	4	3
Tn. Sr	7	6	5	4	4	3
Tn. A	8	7	6	5	4	3

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN
KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TERAPI MURATTAL

Nama Pasien	Tekanan Darah						Nadi						Respirasi					
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 1		Hari2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn. S	140/85	138/77	130/98	130/88	120/90	120/88	85	77	77	79	89	77	22	22	22	22	20	20
Tn. D	150/90	145/85	141/80	135/89	115/87	120/90	89	88	88	83	82	76	24	22	22	20	20	22
Tn. E	135/78	130/88	120/90	120/88	120/88	110/87	78	81	69	80	80	88	22	22	22	22	22	22
Tn. Sr	131/76	125/72	130/87	120/90	130/78	110/77	75	77	80	81	73	65	20	22	22	20	22	20
Ny. A	148/101	138/81	135/80	130/90	120/80	120/89	89	90	77	75	89	85	24	22	20	22	22	22

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI
NAFAS DALAM DAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI
MURATTAL**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM	
Pengertian	Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan kepaerawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan
Tujuan	Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri
Persiapan Alat	-
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan kesiapan klien B. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Memposisikan pasien dengan nyaman 3. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas. 4. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi

	juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal. 5. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara 6. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit). 7. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh. 8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi. 9. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri. 10. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit C. Tahap Terminasi 1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi banafas dalam. 4. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya 5. Mendoakan klien
--	--

	DOKUMENTASI 1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan 2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan
--	--

Sumber : (Potter & Perry, 2015)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL SURAH AR-RAHMAN	
Pengertian	Terapi murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an), lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia
Tujuan	Tujuan terapi murottal adalah untuk menurunkan rasa nyeri/rasa sakit, menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.
Persiapan Alat	1. Musik MP3 Murottal Al-Qur'an 2. Headset/Earphone
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan kesiapan klien B. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Memposisikan pasien dengan nyaman 3. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk

	bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas. 4. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal. 5. Menghubungkan earphone dengan MP3/Tablet berisikan murottal (Ar-rahman). 6. Letakkan earphone di telinga kiri dan kanan 7. Dengarkan murottla (Ar-Rahman) selama -+ 30 menit D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Tindak lanjut: menjadwalkan terapi murottal secara mandiri 4. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya 5. Mendoakan klien DOKUMENTASI 1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan 2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan
--	---

Sumber : (Potter & Perry, 2015)

Lampiran 8
Askep Pasien 1

ASKEP I

Tanggal Masuk : 15 Maret 2022 jam 08.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 15 Maret 2022 jam 10.00 WIB
Ruang : Seruni
Pengkaji : Oktya Miftahul Jannah

1. DATA SUBYEKTIF

A. Identitas Klien

Nama : Tn. S
Umur : 45 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Petani
Alamat : Sokaraja

Status Perkawinan : Menikah
Suku/Bangsa : Jawa
Diagnosa Medis : Fraktur femur 1/3
distal
No. RM : 042xxx

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. U
Umur : 40 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Sokaraja
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Istri

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

D. RIWAYAT KESEHATAN

1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke Bangsal Seruni RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 15 Maret 2022 pukul 08.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 140/85 mmHg, Nadi : 85x/m, RR /; 22 x/m, Suhu :36,5°C, SpO2: 98%. Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami sakit seperti ini, jika sakit pasien hanya mengkonsumsi obat dari warung atau beli diapotik.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya tidak mempunyai riwayat Hipertensi, diabetes , dan penyakit menular.

E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson

1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR : 22x/menit.

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS dan hanya menghabiskan ½ porsi.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum BAB, dan sudah BAK dengan warna BAK dengan warna jernih , pasien terpasang selang catheher.

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengan nyenyak dengan lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri pada kaki kananya, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman berada didekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien nampak gelisah dan menahan nyeri. Pasien tampak gelisah dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 1 kali dan diseka oleh keluarganya, mengganti pakaiaanya saat pagi dan sore hari.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatkan pasien dibantu keluarga dalam memakai pakaian.

9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat 5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat dan berdoa di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasi dengan orang laik dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan jelas dengan kelurga maupun petugas kesehatan.

11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien hanya bisa menonton youtube dengan berbaring.

12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien menggunakan pakaian yang tipis. Suhu : 36,5°C.

13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh harian lepas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bekerja karena sakit.

14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mendapatkan informasi kesehatannya dari tenaga kesehatan di RS.

2. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 140/85 mmHg
- 4) Nadi : 85x/menit
- 5) Suhu : 36,5°C
- 6) RR : 22x/menit , SpO2 : 98 %

B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk mechosepal, tidak terdapat oedema, rambut bersih, hitam dan sedikit beruban, tidak ada nyeri pada kepala.
- 2) Mata : Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, reflek cahaya +/+, reflek pupil 3/3.
- 3) Hidung :
Besih, tidak ada polip, tidak ada perdarahan maupun sumbatan.
- 4) Mulut

Mukosa bibir kering, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan.

5) Telinga

Simetris, bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada leher seperti tertimba benda yang berat.

7) Dada

a) Paru

- Inspeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : Terdengar bunyi sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler dikedua lapang paru.

b) Jantung

- Inspeksi : Tidak terlihat pulsasi ictus cordis.
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Terdengar bunyi pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S1 Lub dub.

8) Abdomen

- Inspeksi : Tidak ada luka maupun jejas
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, CRT < 2 detik, terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kanan
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/4, tidak terdapat edema.

10) Kulit

Turgor kulit baik, akral hangat.

11) Genetalia

Terpasang kateter.

C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 15 Maret 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
HEMATOLOGI			
<u>DARAH LENGKAP</u>			
Leukosit	9.4 H	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	5.7	4.40-5.90	10 ⁶ /uL
Hemoglobin	11.9 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	47.6	40-52	%
MCV	90.2	80-100	fL
MCH	28.0	26-34	pg
MCHC	31.4 L	32-36	g/gl
Trombosit	251	150-440	rb/ul
<u>HITUNG JENIS</u>			
Basofil	0.9	0.0-1.0	%
Eosinofil	3.4	2.4-4.0	%
Netrofil	53.70	50.00-70.00	%
Limfosit	27.7	25.0-40.0	%
Monosit	7.2	2.0- 8.0	%
<u>KIMIA</u>			
Gula Darah Sewaktu	98	70-105	mg/dl
<u>FAAL GINJAL</u>			
Ureum	30	15-39	mg/dl
Creatinin	1.1	0.9-1.3	mg/dl

D. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	IVFD RL	20 tpm	Cairan hidrasi meringankan diare, luka bakar, kadar natrium rendah, hingga aritmia.(
2	Ceftriaxone	2x1 mg	Sebagai obat antibiotik, ceftriaxone dapat digunakan untuk berbagai macam infeksi bakteri.

3.	Ranitidine	50 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut (heartburn), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.
4.	Ketorolac	3x1 mg	antiinflamasi non-steroid (OAINS) yang memiliki indikasi sebagai tata laksana nyeri akut intensitas sedang–berat.
5.	Tramadol		untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, seperti nyeri pascaoperasi.

F. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : Pasien mengatakan nyeri pada kepala dan leher. - P:Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak bergerak dan sedikit berkurang saat istirahat. - Q :Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan - seperti tertekan benda yang berat. - R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 7 - T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakahn hilang timbul.	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisik (trauma)	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (trauma)

	DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menahan nyeri dan gelisah. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,2°C - SpO2: 98%							
2.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka masih terasa pada saat bergerak. - Pasien mengatakan kedua kakinya takut digerakkan dan merasa kaku - Pasien mengatakan altivitas dibantu oleh keluarga dan perawat. DO : - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Pasien tampak tidak mau mengerakkan kakinya karena nyeri. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90 x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,7oC - SpO2 : 98 %. - Nilai kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>4</td></tr></table>	5	5	5	4	Gangguan Mobilitas Fiisk (D.0054)	Penurunan kekuatan otot	Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot
5	5							
5	4							

G. Prioritas Diagnosa keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (trauma)
2. Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekutan otot

H. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. 4. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri. 5. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri. 6. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup. 7. Monitor efek samping dari pemberian analgesik. Terapeutik 8. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. 9. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 10. Fasilitasi istirahat dan tidur.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

			11. Pemberian analgesik. <i>Terapeutik</i> 12. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) 13. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 14. Fasilitasi istirahat dan tidur. <i>Edukasi</i> 15. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri. 16. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri. 17. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri. 18. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri (terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Kolaborasi 19. Pemberian analgesik jika perlu.
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas	Teknik Latihan Penguatan Sendi (L.05185) :

penurunan kekutan otot	disik dapat teratasi dengan kriteria hasil : Mobilitas Fisik (L.05042) :	Observasi : 1. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 2. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamann atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas Terapeutik : 1. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif 2. Fasilitasi Menyusun jadwal Latihan rentang gerak aktif maupun pasif 3. Fasilitasi gerak sendi teratur daam batas-batas rasa sakit, ketahanan, dan mobitas sendi. 4. Berikan penguatan positif untuk melakukan Latihan bersama. Edukasi : 1. Jelaskan kepada pasien/keluarga tujuan dan rencanakan Latihan bersama. 2. Ajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis												
	<table><tr><td>Indkator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Pergerakan ekstremitas</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kekuatan otot</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Rentang gerak (ROM)</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>		Indkator	Awal	Tujuan	Pergerakan ekstremitas	2	5	Kekuatan otot	2	5	Rentang gerak (ROM)	2	5
	Indkator		Awal	Tujuan										
	Pergerakan ekstremitas		2	5										
	Kekuatan otot		2	5										
Rentang gerak (ROM)	2	5												
Keterangan :														
1. Menurun														
2. Cukup menurun														
3. Sedang														
4. Cukup meningkat														
5. Meningkatkan														

I. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
15 Maret 2022 13.30 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan terapi non farmakologi kolaborasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha sebelah kanan S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 7 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 140/85 mmHg - Nadi : 85x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C	Oktya MJ
15 Maret 2022 13.30 WIB	1.	Memberikan teknik nonfarmakologi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi <i>murattal</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Oktya MJ
15 Maret 2022	2	Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan	S : - Pasien mengatakan	Oktya MJ

13.45 WIB		gerak sendi dan memonitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas	kakinya terasa kaku dan susah untuk bergerak karena nyeri pada bagian paha kanan. O : - Tampak luka post op di sebelah kanan	
15 Maret 2022 13.45 WIB	1	Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih Menganjurkan memilih posisi nyaman Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang sudah dipilih Demonstrasikan dan latih kombinasi teknik relaksasi (napas dalam) dan terapi murattal.	S : - Pasien mengatakan merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaat nafas dalam dan terapi murattal - Pasien mengatakan n mampu melakukan langkah nafas dalam dan mendengarkan terapi murattal yang sudah di jelaskan. O : - Pemberian terapi relaksasi nafas dalam. - Pasien mampu melakukan nafas dalam. - Pasien dalam posisi nyaman mungkin - Pasien tampak lebih rileks. - TD :130/88 mmHg - Nadi : 79 x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,2oC	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.35 WIB	1	Memberikan teknik kombinasi nonfarmakologi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha sebelah kanan sedikit berkurang O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.50 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan	Oktya MJ

			nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi naafa dalam terapi murattal. Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian ekstremitas bawah (kaki kanan) S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 4 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 130/80 mmHg - Nadi : 78x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,2 °C	
16 Maret 2022	2	Memberikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya MJ
17 Maret 2022 08.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha kanan sedikit berkurang. O : - Pasien tampak lebih rileks	Oktya MJ
17 Maret 2022 08.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuens	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan	Oktya MJ

		i,kualitas, dan intensitas nyeri	leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika untuk bergerak dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha kanan. S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 3 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 120/88 mmHg - Nadi : 77x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C	
17 Maret 2022 09.10	2	Mengajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	

J. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf				
1	15 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan berkurang - P : Nyeri bertambah jika beraktivitas,dan berkurang jika setelah diberikan terapi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi murattal. - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertindih benda berat. - R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri skala 6 - T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun - Pasien masih tampak menahan nyeri - TD : 138 / 77 mmHg - Nadi : 77x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : - Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri : Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal					
2	15 Maret 2022	S: - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	
5	5						
5	4						
3	16 Maret 2022	S :					

		- Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4 - Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 4 - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 130/88 mmHg - Nadi : 79x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,4 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
4	16 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	
5	5						
5	4						
5	17 Maret 2022	S : - Pasie mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 4 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 3 (nyeri ringan)					

		- Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 3 (nyeri ringan) - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 120/88 mmHg - Nadi : 77x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,2 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
6	17 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakan anggota geraknya <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr></table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	5	
5	5						
5	5						

\

Askep Pasien 2

ASKEP 2

Tanggal Masuk : 14 Maret 2022 jam 04.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2022 jam 09.00 WIB
Ruang : Seruni
Pengkaji : Oktya Miftahul Jannah

1. DATA SUBYEKTIF

A. Identitas Klien

Nama : Tn. D
Umur : 48 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Tani
Alamat : Purbalingga
Status Perkawinan : Menikah
Suku/Bangsa : Jawa
Diagnosa Medis : Fraktur femur 1/3 distal
No. RM : 022xxx

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. P
Umur : 43 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Purbalingga
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Istri

D. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

E. RIWAYAT KESEHATAN

1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke Bangsal Seruni RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 14 Maret 2022 pukul 04.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 150/90 mmHg, Nadi : 89x/m, RR /; 24 x/m, Suhu :36,5°C, SpO2: 98%. Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami sakit seperti ini, jika sakit pasien hanya mengkonsumsi obat dari warung.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya tidak mempunyai riwayat Hipertensi, diabetes , dan penyakit menular.

F. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson

1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR : 22x/menit.

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS dan hanya menghabiskan ½ porsi.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum BAB, dan sudah BAK dengan warna BAK dengan warna jernih , pasien terpasang selang catheher.

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas

secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengan nyaman dengan lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri pada kaki kananya, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman berada didekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien nampak gelisah dan menahan nyeri. Pasien tampak gelisah dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 1 kali dan diseka oleh keluarganya, mengganti pakaiannya saat pagi dan sore hari.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan pasien dibantu keluarga dalam memakai pakaian.

9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat 5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat dan berdoa di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasi dengan orang lain dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan jelas dengan keluarga maupun petugas kesehatan.

11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien hanya bisa menonton youtube dengan berbaring.

12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien menggunakan pakaian yang tipis. Suhu : 36,5°C.

13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh harian lepas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bekerja karena sakit.

14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mendapatkan informasi kesehatannya dari tenaga kesehatan di RS.

3. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 150/90 mmHg
- 7) Nadi : 89x/menit
- 8) Suhu : 36,5°C
- 9) RR : 24 x/menit , SpO2 : 98 %

B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk mechosepal, tidak terdapat oedema, rambut bersih, hitam dan sedikit beruban, tidak ada nyeri pada kepala.
- 2) Mata : Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, reflek cahaya +/+, reflek pupil 3/3.
- 3) Hidung :
Besih, tidak ada polip, tidak ada perdarahan maupun sumbatan.
- 4) Mulut

Mukosa bibir kering, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan.

5) Telinga

Simetris, bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada leher seperti tertimba benda yang berat.

7) Dada

a) Paru

- Inspeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : Terdengar bunyi sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler dikedua lapang paru.

b) Jantung

- Inspeksi : Tidak terlihat pulsasi ictus cordis.
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Terdengar bunyi pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S1 Lub dub.

8) Abdomen

- Inspeksi : Tidak ada luka maupun jejas
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, CRT < 2 detik, terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kanan
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/4, tidak terdapat edema.

10) Kulit

Turgor kulit baik, akral hangat.

11) Genetalia

Terpasang kateter.

C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 15 Maret 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
HEMATOLOGI			
<u>DARAH LENGKAP</u>			
Leukosit	9.4 H	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	5.7	4.40-5.90	10 ⁶ /uL
Hemoglobin	11.9 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	47.6	40-52	%
MCV	90.2	80-100	fL
MCH	28.0	26-34	pg
MCHC	31.4 L	32-36	g/gL
Trombosit	251	150-440	rb/ul
<u>HITUNG JENIS</u>			
Basofil	0.9	0.0-1.0	%
Eosinofil	3.4	2.4-4.0	%
Netrofil	53.70	50.00-70.00	%
Limfosit	27.7	25.0-40.0	%
Monosit	7.2	2.0- 8.0	%
<u>KIMIA</u>			
Gula Darah Sewaktu	98	70-105	mg/dl
<u>FAAL GINJAL</u>			
Ureum	30	15-39	mg/dl
Creatinin	1.1	0.9-1.3	mg/dl

E. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	IVFD RL	20 tpm	Cairan hidrasi meringankan diare, luka bakar, kadar natrium rendah, hingga aritmia.(
2	Ceftriaxone	2x1 mg	Sebagai obat antibiotik, ceftriaxone dapat digunakan untuk berbagai macam infeksi bakteri.

3.	Ranitidine	50 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut (heartburn), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.
4.	Ketorolac	3x1 mg	antiinflamasi non-steroid (OAINS) yang memiliki indikasi sebagai tata laksana nyeri akut intensitas sedang–berat.
5.	Tramadol		untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, seperti nyeri pascaoperasi.

K. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : Pasien mengatakan nyeri pada kepala dan leher. - P:Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak bergerak dan sedikit berkurang saat istirahat. - Q :Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan - seperti tertekan benda yang berat. - R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 8 - T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakahn hilang timbul.	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisik (trauma)	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (trauma)

	DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menahan nyeri dan gelisah. - TD : 150/90 mmHg - Nadi : 89x/m - RR : 24 x/m - Suhu : 36,2°C - SpO2: 98%							
2.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka masih terasa pada saat bergerak. - Pasien mengatakan kedua kakinya takut digerakkan dan merasa kaku - Pasien mengatakan altivitas dibantu oleh keluarga dan perawat. DO : - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Pasien tampak tidak mau mengerakkan kakinya karena nyeri. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90 x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,7oC - SpO2 : 98 %. - Nilai kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>4</td></tr></table>	5	5	5	4	Gangguan Mobilitas Fiisk (D.0054)	Penurunan kekuatan otot	Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot
5	5							
5	4							

L. Prioritas Diagnosa keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (trauma)
2. Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekutan otot

M. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Sulit tidur	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri nonverbal. 4. Idenfitikasi faktor apa yang dapat meperberat dan memperingan nyeri. 5. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri. 6. Indentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup. 7. Monitor efek samping dari pemberian analgesik. <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. 2. Kontrol ingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 3. Fasilitasi istirahat dan tidur.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Sulit tidur	3	5																

			4. Pemberian analgesik. <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) 2. Kontrol 3. lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 4. Fasilitasi istirahat dan tidur. <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri. 2. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri. 3. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri. 4. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri (terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi <i>murattal</i>) Kolaborasi 1. Pemberian analgesik jika perlu.						
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekutan otot	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil : Mobilitas Fisik (L.05042) : <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Pergerakan ekstremitas</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	Awal	Tujuan	Pergerakan ekstremitas	2	5	Teknik Latihan Penguatan Sendi (L.05185) : <i>Observasi :</i> 3. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak
Indikator	Awal	Tujuan							
Pergerakan ekstremitas	2	5							

		<table><tr><td>Kekuatan otot</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Rentang gerak (ROM)</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Kekuatan otot	2	5	Rentang gerak (ROM)	2	5	
Kekuatan otot	2	5							
Rentang gerak (ROM)	2	5							
	Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan		sendi 4. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamann atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas <i>Terapeutik :</i> 5. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif 6. Fasilitasi Menyusun jadwal Latihan rentang gerak aktif maupun pasif 7. Fasilitasi gerak sendi teratur daam batas-batas rasa sakit, ketahanan, dan mobitas sendi. 8. Berikan penguatan positif untuk melakukan Latihan bersama. Edukasi : 3. Jelaskan kepada pasien/keluarga tujuan dan rencanakan Latihan bersama. 4. Ajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis						

N. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No.	Implementasi	Respons	TTD & Paraf

	D x			
15 Maret 2022 13.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan terapi non farmakologi kolaborasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha sebelah kanan S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 8 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 150/90 mmHg - Nadi : 89x/menit - RR : 24x/menit - Suhu : 36,5°C	Oktya MJ
15 Maret 2022 13.30 WIB	1	Memberikan teknik nonfarmakologi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi <i>murattal</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Oktya MJ
15 Maret 2022 13.46 WIB	2	Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi dan memonitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa	S : - Pasien mengatakan kakinya terasa kaku dan susah untuk bergerak karena nyeri	Oktya MJ

		sakit Gerakan/aktivitas selama	pada bagian paha kanan. O : - Tampak luka post op di sebelah kanan	
15 Maret 2022 13.45 WIB	1	Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih Menganjurkan memiliki posisi nyaman Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang sudah dipilih Demonstrasikan dan latih kombinasi teknik relaksasi (napas dalam) dan terapi murattal.	S : - Pasien mengatakan merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaat nafas dalam dan terapi murattal - Pasien mengatakan n mampu melakukan langkah nafas dalam dan mendengarkan terapi murattal yang sudah di jelaskan. O : - Pemberian terapi relaksasi nafas dalam. - Pasien mampu melakukan nafas dalam. - Pasien dalam posisi nyaman mungkin - Pasien tampak lebih rileks. - TD :145/85 mmHg - Nadi : 88x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,2oC	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.35 WIB	1	Memberikan tehnik kombinasi nonfarmakologi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha sebelah kanan sedikit berkurang O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.50 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan kombinasi	Oktya MJ

			terapi relaksasi naafa dalam terapi murattal. Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian ekstremitas bawah (kaki kanan) S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 5 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 135/89 mmHg - Nadi : 83x/menit - RR : 23x/menit - Suhu : 36,2 °C	
16 Maret 2022	2	Memberikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya MJ
17 Maret 2022 08.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha kanan sedikit berkurang. O : - Pasien tampak lebih rileks	Oktya MJ
17 Maret 2022 08.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika untuk bergerak	Oktya MJ

			dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha kanan. S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 4 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 120/90 mmHg - Nadi : 76x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2°C	
17 Maret 2022 09.10	2	Mengajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya Mj

O. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf				
1	15 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan berkurang - P : Nyeri bertambah jika beraktivitas,dan berkurang jika setelah diberikan terapi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi murattal. - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertindih benda berat. - R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri skala 7 - T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun - Pasien masih tampak menahan nyeri - TD : 145 / 85 mmHg - Nadi : 88x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : - Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri : Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal	Oktya MJ				
2	15 Maret 2022	S: - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	Oktya MJ
5	5						
5	4						
3	16 Maret 2022	S :	Oktya MJ				

		- Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4 - Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 5 - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 135/98 mmHg - Nadi : 83x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,4 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
4	16 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	Oktya MJ
5	5						
5	4						
5	17 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4	Oktya MJ				

		- Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 4 (nyeri sedang) - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 120/90 mmHg - Nadi : 76x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
6	17 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakan anggota geraknya <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	5	Oktya MJ
5	5						
5	5						

Askep Pasien 3

ASKEP 3

Tanggal Masuk : 16 Maret 2022 jam 07.30 WIB
Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2022 jam 08.00 WIB
Ruang : Seruni
Pengkaji : Oktya Miftahul Jannah

1. DATA SUBYEKTIF

A. Identitas Klien

Nama : Tn. E
Umur : 39 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Buruh
Alamat :
Status Perkawinan : Menikah
Suku/Bangsa : Jawa
Diagnosa Medis : Fraktur femur 1/3 distal
No. RM : 971xxx

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Umur : 37 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat :
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Istri

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

D. RIWAYAT KESEHATAN

1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke Bangsal Seruni RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 07.30 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 135/78 mmHg, Nadi : 78x/m, RR /; 22 x/m, Suhu :36,5°C, SpO2: 98%. Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami sakit seperti ini, jika sakit pasien hanya mengkonsumsi obat dari warung atau beli diapotik.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya tidak mempunyai riwayat Hipertensi, diabetes , dan penyakit menular.

E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson

1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR : 22x/menit.

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS dan hanya menghabiskan ½ porsi.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum BAB, dan sudah BAK dengan warna BAK dengan warna jernih , pasien terpasang selang catheher.

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengan nyaman dengan lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri pada kaki kananya, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman berada didekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien nampak gelisah dan menahan nyeri. Pasien tampak gelisah dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 1 kali dan diseka oleh keluarganya, mengganti pakaiannya saat pagi dan sore hari.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan pasien dibantu keluarga dalam memakai pakaian.

9) Pola Spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat 5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat dan berdoa di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasi dengan orang lain dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan jelas dengan keluarga maupun petugas kesehatan.

11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien hanya bisa menonton youtube dengan berbaring.

12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien menggunakan pakaian yang tipis. Suhu : 36,5°C.

13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh harian lepas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bekerja karena sakit.

14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mendapatkan informasi kesehatannya dari tenaga kesehatan di RS.

2. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 135/78 mmHg
- 10) Nadi : 78x/menit
- 11) Suhu : 36,5°C
- 12) RR : 22x/menit , SpO2 : 98 %

B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk mechosepal, tidak terdapat oedema, rambut bersih, hitam dan sedikit beruban, tidak ada nyeri pada kepala.
- 2) Mata : Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, reflek cahaya +/+, reflek pupil 3/3.
- 3) Hidung :
Besih, tidak ada polip, tidak ada perdarahan maupun sumbatan.
- 4) Mulut
Mukosa bibir kering, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan.

5) Telinga

Simetris, bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada leher seperti tertimba benda yang berat.

7) Dada

a) Paru

- Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : Terdengar bunyi sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler dikedua lapang paru.

b) Jantung

- Inpeksi : Tidak terlihat pulsasi ictus cordis.
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Terdengar bunyi pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S1 Lub dub.

8) Abdomen

- Inspeksi : Tidak ada luka maupun jejas
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, CRT < 2 detik, terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kanan
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/4, tidak terdapat edema.

10) Kulit

Turgor kulit baik, akral hangat.

11) Genetalia

Terpasang kateter.

C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 15 Maret 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
HEMATOLOGI			
<u>DARAH LENGKAP</u>			
Leukosit	9.4 H	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	5.7	4.40-5.90	10 ⁶ /uL
Hemoglobin	11.9 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	47.6	40-52	%
MCV	90.2	80-100	fL
MCH	28.0	26-34	pg
MCHC	31.4 L	32-36	g/gl
Trombosit	251	150-440	rb/ul
<u>HITUNG JENIS</u>			
Basofil	0.9	0.0-1.0	%
Eosinofil	3.4	2.4-4.0	%
Netrofil	53.70	50.00-70.00	%
Limfosit	27.7	25.0-40.0	%
Monosit	7.2	2.0- 8.0	%
<u>KIMIA</u>			
Gula Darah Sewaktu	98	70-105	mg/dl
<u>FAAL GINJAL</u>			
Ureum	30	15-39	mg/dl
Creatinin	1.1	0.9-1.3	mg/dl

F. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	IVFD RL	20 tpm	Cairan hidrasi meringankan diare, luka bakar, kadar natrium rendah, hingga aritmia.(
2	Ceftriaxone	2x1 mg	Sebagai obat antibiotik, ceftriaxone dapat digunakan untuk berbagai macam infeksi bakteri.

3.	Ranitidine	50 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut (heartburn), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.
4.	Ketorolac	3x1 mg	antiinflamasi non-steroid (OAINS) yang memiliki indikasi sebagai tata laksana nyeri akut intensitas sedang–berat.
5.	Tramadol		untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, seperti nyeri pascaoperasi.

P. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : Pasien mengatakan nyeri pada kepala dan leher. - P:Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak bergerak dan sedikit berkurang saat istirahat. - Q :Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan - seperti tertekan benda yang berat. - R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 7 - T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakahn hilang timbul.	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisik (trauma)	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (trauma)

	DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menahan nyeri dan gelisah. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,2°C - SpO2: 98%							
2.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka masih terasa pada saat bergerak. - Pasien mengatakan kedua kakinya takut digerakkan dan merasa kaku - Pasien mengatakan altivitas dibantu oleh keluarga dan perawat. DO : - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Pasien tampak tidak mau mengerakkan kakinya karena nyeri. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90 x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,7oC - SpO2 : 98 %. - Nilai kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>4</td></tr></table>	5		5	4	Gangguan Mobilitas Fiisk (D.0054)	Penurunan kekuatan otot	Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot
5								
5	4							

Q. Prioritas Diagnosa keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (trauma)
2. Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekutan otot

R. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi</i> 8. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas. 9. Identifikasi skala nyeri. 10. Identifikasi respon nyeri non verbal. 11. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri. 12. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri. 13. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup. 14. Monitor efek samping dari pemberian analgesik. Terapeutik 20. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. 21. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 22. Fasilitasi istirahat dan tidur.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

			23. Pemberian analgesik. <i>Terapeutik</i> 24. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) 25. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 26. Fasilitasi istirahat dan tidur. <i>Edukasi</i> 27. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri. 28. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri. 29. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri. 30. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri (terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Kolaborasi 31. Pemberian analgesik jika perlu.
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas	Teknik Latihan Penguatan Sendi (L.05185) :

penurunan kekutan otot	disik dapat teratasi dengan kriteria hasil : Mobilitas Fisik (L.05042) :	<i>Observasi :</i> 5. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 6. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamann atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas <i>Terapeutik :</i> 9. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif 10. Fasilitasi Menyusun jadwal Latihan rentang gerak aktif maupun pasif 11. Fasilitasi gerak sendi teratur daam batas-batas rasa sakit, ketahanan, dan mobitas sendi. 12. Berikan penguatan positif untuk melakukan Latihan bersama. <i>Edukasi :</i> 5. Jelaskan kepada pasien/keluarga tujuan dan rencanakan Latihan bersama. 6. Ajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis												
	<table><tr><td>Indkator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Pergerakan ekstremitas</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kekuatan otot</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Rentang gerak (ROM)</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>		Indkator	Awal	Tujuan	Pergerakan ekstremitas	2	5	Kekuatan otot	2	5	Rentang gerak (ROM)	2	5
	Indkator		Awal	Tujuan										
	Pergerakan ekstremitas		2	5										
	Kekuatan otot		2	5										
Rentang gerak (ROM)	2	5												
Keterangan :														
1. Menurun														
2. Cukup menurun														
3. Sedang														
4. Cukup meningkat														
5. Meningkatkan														

S. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No : D x	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
15 Maret 2022 13.30 WIB	1 .	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan terapi non farmakologi kolaborasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha sebelah kanan S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 7 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 140/85 mmHg - Nadi : 85x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C	Oktya MJ
15 Maret 2022 13.30 WIB	1 .	Memberikan teknik nonfarmakologi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi <i>murattal</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan O : - Ekspresi wajah meringis cukup	Oktya MJ

			menurun.	
15 Maret 2022 13.47 WIB	2	Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi dan memonitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas	S : - Pasien mengatakan kakinya terasa kaku dan susah untuk bergerak karena nyeri pada bagian paha kanan. O : - Tampak luka post op di sebelah kanan	Oktya MJ
15 Maret 2022 13.45 WIB	1	Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih Menganjurkan memiliki posisi ternyaman Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang sudah dipilih Demonstrasikan dan latih kombinasi teknik relaksasi (napas dalam) dan terapi murattal.	S : - Pasien mengatakan merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaat nafas dalam dan terapi murattal - Pasien mengatakan n mampu melakukan langkah nafas dalam dan mendengarkan terapi murattal yang sudah di jelaskan. O : - Pemberian terapi relaksasi nafas dalam. - Pasien mampu melakukan nafas dalam. - Pasien dalam posisi senyaman mungkin - Pasien tampak lebih rileks. - TD : 130/80 mmHg - Nadi : 78x/m - RR : 20 x/m - Suhu : 36,2oC	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.35 WIB	1	Memberikan teknik kombinasi nonfarmakologi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha sebelah kanan sedikit berkurang O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.50 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .	Oktya MJ

			P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi naafa dalam terapi murattal. Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian ekstremitas bawah (kaki kanan) S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 4 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 130/80 mmHg - Nadi : 78x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,2 °C	
16 Maret 2022	2	Memberikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya MJ
17 Maret 2022 08.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha kanan sedikit berkurang. O : - Pasien tampak lebih rileks	Oktya MJ
17 Maret 2022	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi,	S : - Pasien mengatakan	Oktya MJ

08.30 WIB		karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	nyeri kepala dan leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika untuk bergerak dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha kanan. S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 3 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 137/87 mmHg - Nadi : 88x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C	
17 Maret 2022 09.10	2	Mengajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya Mj

T. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf				
1	15 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan berkurang - P : Nyeri bertambah jika beraktivitas,dan berkurang jika setelah diberikan terapi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi murattal. - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertindih benda berat. - R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri skala 6 - T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun - Pasien masih tampak menahan nyeri - TD : 138 / 77 mmHg - Nadi : 77x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : - Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri : Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal	Oktya MJ				
2	15 Maret 2022	S: - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5</td><td>4</td></tr></table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	Oktya MJ
5	5						
5	4						
3	16 Maret 2022	S :	Oktya MJ				

		- Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4 - Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 4 - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 130/88 mmHg - Nadi : 79x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,4 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
4	16 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	Oktya MJ
5	5						
5	4						
5	17 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 4 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 3 (nyeri ringan)	Oktya MJ				

		- Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 3 (nyeri ringan) - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 120/88 mmHg - Nadi : 77x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,2 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
6	17 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakan anggota geraknya <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	5	Oktya MJ
5	5						
5	5						

Askep Pasien 4

ASKEP 4

Tanggal Masuk : 15 Maret 2022 jam 08.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 15 Maret 2022 jam 10.00 WIB
Ruang : Seruni
Pengkaji : Oktya Miftahul Jannah

2. DATA SUBYEKTIF

C. Identitas Klien

Nama : Tn. S
Umur : 45 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Sokaraja

Status Perkawinan : Menikah
Suku/Bangsa : Jawa
Diagnosa Medis : Fraktur femur 1/3
distal
No. RM : 971xxx

D. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. U
Umur : 40 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Sokaraja
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan klien : Istri

D. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

E. RIWAYAT KESEHATAN

1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke Bangsal Seruni RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 15 Maret 2022 pukul 08.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 140/85 mmHg, Nadi : 85x/m, RR /; 22 x/m, Suhu :36,5°C, SpO2: 98%. Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami sakit seperti ini, jika sakit pasien hanya mengkonsumsi obat dari warung atau beli diapotik.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya tidak mempunyai riwayat Hipertensi, diabetes , dan penyakit menular.

F. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson

1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR : 22x/menit.

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS dan hanya menghabiskan ½ porsi.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum BAB, dan sudah BAK dengan warna BAK dengan warna jernih , pasien terpasang selang catheher.

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas

secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengan nyaman dengan lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri pada kaki kananya, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman berada didekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien nampak gelisah dan menahan nyeri. Pasien tampak gelisah dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 1 kali dan diseka oleh keluarganya, mengganti pakaiannya saat pagi dan sore hari.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan pasien dibantu keluarga dalam memakai pakaian.

9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat 5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat dan berdoa di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasi dengan orang lain dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan jelas dengan keluarga maupun petugas kesehatan.

11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien hanya bisa menonton youtube dengan berbaring.

12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien menggunakan pakaian yang tipis. Suhu : 36,5°C.

13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh harian lepas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bekerja karena sakit.

14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mendapatkan informasi kesehatannya dari tenaga kesehatan di RS.

4. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 140/85 mmHg
- 13) Nadi : 85x/menit
- 14) Suhu : 36,5°C
- 15) RR : 22x/menit , SpO2 : 98 %

B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk mechosepal, tidak terdapat oedema, rambut bersih, hitam dan sedikit beruban, tidak ada nyeri pada kepala.
- 2) Mata : Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, reflek cahaya +/+, reflek pupil 3/3.
- 3) Hidung :
Besih, tidak ada polip, tidak ada perdarahan maupun sumbatan.
- 4) Mulut

Mukosa bibir kering, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan.

5) Telinga

Simetris, bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada leher seperti tertimba benda yang berat.

7) Dada

a) Paru

- Inspeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : Terdengar bunyi sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler dikedua lapang paru.

b) Jantung

- Inspeksi : Tidak terlihat pulsasi ictus cordis.
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Terdengar bunyi pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S1 Lub dub.

8) Abdomen

- Inspeksi : Tidak ada luka maupun jejas
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, CRT < 2 detik, terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kanan
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/4, tidak terdapat edema.

10) Kulit

Turgor kulit baik, akral hangat.

11) Genetalia

Terpasang kateter.

C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 15 Maret 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
EMATOLOGI			
<u>DARAH LENGKAP</u>			
Leukosit	9.4 H	4.800-10.600	/uL
Eritrosit	5.7	4.40-5.90	$10^6/\text{uL}$
Hemoglobin	11.9 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	47.6	40-52	%
MCV	90.2	80-100	fL
MCH	28.0	26-34	pg
MCHC	31.4 L	32-36	g/gL
Trombosit	251	150-440	rb/ul
<u>ITUNG JENIS</u>			
Basofil	0.9	0.0-1.0	%
Eosinofil	3.4	2.4-4.0	%
Netrofil	53.70	50.00-70.00	%
Limfosit	27.7	25.0-40.0	%
Monosit	7.2	2.0- 8.0	%
<u>IMIA</u>			
Gula Darah Sewaktu	98	70-105	mg/dl
<u>RAAL GINJAL</u>			
Ureum	30	15-39	mg/dl
Creatinin	1.1	0.9-1.3	mg/dl

G. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	IVFD RL	20 tpm	Cairan hidrasi meringankan diare, luka bakar, kadar natrium rendah, hingga aritmia. (
2	Ceftriaxone	2x1 mg	Sebagai obat antibiotik, ceftriaxone dapat digunakan untuk berbagai macam infeksi bakteri.

	DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menahan nyeri dan gelisah. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,2°C - SpO2: 98%							
2.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka masih terasa pada saat bergerak. - Pasien mengatakan kedua kakinya takut digerakkan dan merasa kaku - Pasien mengatakan altivitas dibantu oleh keluarga dan perawat. DO : - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Pasien tampak tidak mau mengerakkan kakinya karena nyeri. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90 x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,7oC - SpO2 : 98 %. - Nilai kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>4</td></tr><tr><td>5</td><td>4</td></tr></table>	5	4	5	4	Gangguan Mobilitas Fiisk (D.0054)	Penurunan kekuatan otot	Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot
5	4							
5	4							

V. Prioritas Diagnosa keperawatan

3. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (trauma)
4. Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekutan otot

W. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi</i> 15. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas. 16. Identifikasi skala nyeri. 17. Identifikasi respon nyeri non verbal. 18. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri. 19. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri. 20. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup. 21. Monitor efek samping dari pemberian analgesik. Terapeutik 32. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. 33. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 34. Fasilitasi istirahat dan tidur.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

			35. Pemberian analgesik. <i>Terapeutik</i> 36. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) 37. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 38. Fasilitasi istirahat dan tidur. <i>Edukasi</i> 39. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri. 40. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri. 41. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri. 42. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri (terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Kolaborasi 43. Pemberian analgesik jika perlu.
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas	Teknik Latihan Penguatan Sendi (L.05185) :

penurunan kekutan otot	disik dapat teratasi dengan kriteria hasil : Mobilitas Fisik (L.05042) :	<i>Observasi :</i> 7. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 8. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamann atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas <i>Terapeutik :</i> 13. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif 14. Fasilitasi Menyusun jadwal Latihan rentang gerak aktif maupun pasif 15. Fasilitasi gerak sendi teratur daam batas-batas rasa sakit, ketahanan, dan mobitas sendi. 16. Berikan penguatan positif untuk melakukan Latihan bersama. <i>Edukasi :</i> 7. Jelaskan kepada pasien/keluarga tujuan dan rencanakan Latihan bersama. 8. Ajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis												
	<table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Pergerakan ekstremitas</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kekuatan otot</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Rentang gerak (ROM)</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>		Indikator	Awal	Tujuan	Pergerakan ekstremitas	2	5	Kekuatan otot	2	5	Rentang gerak (ROM)	2	5
	Indikator		Awal	Tujuan										
	Pergerakan ekstremitas		2	5										
	Kekuatan otot		2	5										
Rentang gerak (ROM)	2	5												
Keterangan :														
1. Menurun														
2. Cukup menurun														
3. Sedang														
4. Cukup meningkat														
5. Meningkatkan														

X. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No : D x	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
15 Maret 2022 13.30 WIB	1 .	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan terapi non farmakologi kolaborasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha sebelah kanan S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 7 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 140/85 mmHg - Nadi : 85x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C	Oktya MJ
15 Maret 2022 13.30 WIB	1 .	Memberikan teknik nonfarmakologi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi <i>murattal</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan O : - Ekspresi wajah meringis cukup	Oktya MJ

			menurun.	
15 Maret 2022 13.48 WIB	2	Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi dan memonitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas	S : - Pasien mengatakan kakinya terasa kaku dan susah untuk bergerak karena nyeri pada bagian paha kanan. O : - Tampak luka post op di sebelah kanan	Oktya MJ
15 Maret 2022 13.45 WIB	1	Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih Menganjurkan memiliki posisi nyaman Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang sudah dipilih Demonstrasikan dan latih kombinasi teknik relaksasi (napas dalam) dan terapi murattal.	S : - Pasien mengatakan merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaat nafas dalam dan terapi murattal - Pasien mengatakan mampu melakukan langkah nafas dalam dan mendengarkan terapi murattal yang sudah di jelaskan. O : - Pemberian terapi relaksasi nafas dalam. - Pasien mampu melakukan nafas dalam. - Pasien dalam posisi nyaman mungkin - Pasien tampak lebih rileks. - TD : 130/80 mmHg - Nadi : 78x/m - RR : 20 x/m - Suhu : 36,2oC	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.35 WIB	1	Memberikan teknik kombinasi nonfarmakologi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha sebelah kanan sedikit berkurang O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.50 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .	Oktya MJ

			P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi naafa dalam terapi murattal. Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian ekstremitas bawah (kaki kanan) S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 4 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 130/80 mmHg - Nadi : 78x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,2 °C	
16 Maret 2022	2	Memberikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya MJ
17 Maret 2022 08.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha kanan sedikit berkurang. O : - Pasien tampak lebih rileks	Oktya MJ
17 Maret 2022	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi,	S : - Pasien mengatakan	Oktya MJ

08.30 WIB		karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	nyeri kepala dan leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika untuk bergerak dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha kanan. S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 3 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 137/87 mmHg - Nadi : 88x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C	
17 Maret 2022 09.10	2	Mengajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya Mj

Y. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf				
1	15 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan berkurang - P : Nyeri bertambah jika beraktivitas,dan berkurang jika setelah diberikan terapi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi murattal. - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertindih benda berat. - R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri skala 6 - T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun - Pasien masih tampak menahan nyeri - TD : 138 / 77 mmHg - Nadi : 77x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : - Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri : Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal	Oktya MJ				
2	15 Maret 2022	S: - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	Oktya MJ
5	5						
5	4						
3	16 Maret 2022	S :	Oktya MJ				

		- Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4 - Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 4 - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 130/88 mmHg - Nadi : 79x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,4 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
4	16 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	4	Oktya MJ
5	5						
5	4						
5	17 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 4 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 3 (nyeri ringan)	Oktya MJ				

		- Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 3 (nyeri ringan) - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 120/88 mmHg - Nadi : 77x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,2 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri					
6	17 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakan anggota geraknya <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	5	5	5	5	Oktya MJ
5	5						
5	5						

Askep Pasien 5

ASKEP 5

Tanggal Masuk : 14 Maret 2022 jam 08.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2022 jam 10.00 WIB
Ruang : Seruni
Pengkaji : Oktya Miftahul Jannah

1. DATA SUBYEKTIF

A. Identitas Klien

Nama : Ny. A
Umur : 58 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Sokaraja

Status Perkawinan : Menikah
Suku/Bangsa : Jawa
Diagnosa Medis : Fraktur femur 1/3 distal

No. RM : 971xxx

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn Y
Umur : 40 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Sokaraja
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Buruh

Hubungan dengan klien : Anak

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

D. RIWAYAT KESEHATAN

1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke Bangsal Seruni RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 15 Maret 2022 pukul 08.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 140/85 mmHg, Nadi : 85x/m, RR /; 22 x/m, Suhu :36,5°C, SpO2: 98%. Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami sakit seperti ini, jika sakit pasien hanya mengkonsumsi obat dari warung atau beli diapotik.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya tidak mempunyai riwayat Hipertensi, diabetes , dan penyakit menular.

E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson

1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR : 22x/menit.

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS dan hanya menghabiskan ½ porsi.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan belum BAB, dan sudah BAK dengan warna BAK dengan warna jernih , pasien terpasang selang catheher.

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas

secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengan nyaman dengan lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri pada kaki kananya, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman berada didekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien nampak gelisah dan menahan nyeri. Pasien tampak gelisah dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 1 kali dan diseka oleh keluarganya, mengganti pakaiannya saat pagi dan sore hari.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan pasien dibantu keluarga dalam memakai pakaian.

9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat 5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat dan berdoa di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasi dengan orang lain dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan jelas dengan keluarga maupun petugas kesehatan.

11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien hanya bisa menonton youtube dengan berbaring.

12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien menggunakan pakaian yang tipis. Suhu : 36,5°C.

13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh harian lepas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bekerja karena sakit.

14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mendapatkan informasi kesehatannya dari tenaga kesehatan di RS.

2. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 140/85 mmHg
- 16) Nadi : 85x/menit
- 17) Suhu : 36,5°C
- 18) RR : 22x/menit , SpO2 : 98 %

B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk mechosepal, tidak terdapat oedema, rambut bersih, hitam dan sedikit beruban, tidak ada nyeri pada kepala.
- 2) Mata : Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, reflek cahaya +/+, reflek pupil 3/3.
- 3) Hidung :
Besih, tidak ada polip, tidak ada perdarahan maupun sumbatan.
- 4) Mulut

Mukosa bibir kering, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan.

5) Telinga

Simetris, bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada leher seperti tertimba benda yang berat.

7) Dada

a) Paru

- Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : Terdengar bunyi sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler dikedua lapang paru.

b) Jantung

- Inpeksi : Tidak terlihat pulsasi ictus cordis.
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Terdengar bunyi pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S1 Lub dub.

8) Abdomen

- Inspeksi : Tidak ada luka maupun jejas
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, CRT < 2 detik, terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kanan
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/4, tidak terdapat edema.

10) Kulit

Turgor kulit baik, akral hangat.

11) Genetalia

Terpasang kateter.

C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 15 Maret 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
EMATOLOGI			
<u>DARAH LENGKAP</u>			
Leukosit	9.4 H	4.800-10.600	/uL
Eritrosit	5.7	4.40-5.90	10^6 /uL
Hemoglobin	11.9 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	47.6	40-52	%
MCV	90.2	80-100	fL
MCH	28.0	26-34	pg
MCHC	31.4 L	32-36	g/gL
Trombosit	251	150-440	rb/ul
<u>ITUNG JENIS</u>			
Basofil	0.9	0.0-1.0	%
Eosinofil	3.4	2.4-4.0	%
Netrofil	53.70	50.00-70.00	%
Limfosit	27.7	25.0-40.0	%
Monosit	7.2	2.0- 8.0	%
<u>IMIA</u>			
Gula Darah Sewaktu	98	70-105	mg/dl
<u>RAJAL GINJAL</u>			
Ureum	30	15-39	mg/dl
Creatinin	1.1	0.9-1.3	mg/dl

D. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	IVFD RL	20 tpm	Cairan hidrasi meringankan diare, luka bakar, kadar natrium rendah, hingga aritmia.(
2	Ceftriaxone	2x1 mg	Sebagai obat antibiotik, ceftriaxone dapat digunakan untuk berbagai macam infeksi bakteri.

3.	Ranitidine	50 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut (heartburn), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.
4.	Ketorolac	3x1 mg	antiinflamasi non-steroid (OAINS) yang memiliki indikasi sebagai tata laksana nyeri akut intensitas sedang–berat.
5.	Tramadol		untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, seperti nyeri pascaoperasi.

E. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : Pasien mengatakan nyeri pada kepala dan leher. - P:Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak bergerak dan sedikit berkurang saat istirahat. - Q :Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan - seperti tertekan benda yang berat. - R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 7 - T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakahn hilang timbul.	Nyeri Akut (D.0077)	Agan Pencedera Fisik (trauma)	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (trauma)

	DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menahan nyeri dan gelisah. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,2°C - SpO2: 98%							
2.	DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka masih terasa pada saat bergerak. - Pasien mengatakan kedua kakinya takut digerakkan dan merasa kaku - Pasien mengatakan altivitas dibantu oleh keluarga dan perawat. DO : - Pasien tampak berbaring ditempat tidur - Pasien tampak tidak mau mengerakkan kakinya karena nyeri. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90 x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,7oC - SpO2 : 98 %. - Nilai kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>4</td></tr><tr><td>5</td><td>4</td></tr></table>	5	4	5	4	Gangguan Mobilitas Fiisk (D.0054)	Penurunan kekuatan otot	Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot
5	4							
5	4							

F. Prioritas Diagnosa keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (trauma)
2. Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekutan otot

G. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Tujuan</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan darah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Frekuensi nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 6. Meningkat 7. Cukup meningkat 8. Sedang 9. Cukup menurun 10. Menurun	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi</i> 22. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas. 23. Identifikasi skala nyeri. 24. Identifikasi respon nyeri non verbal. 25. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri. 26. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri. 27. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup. 28. Monitor efek samping dari pemberian analgesik. Terapeutik 44. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. 45. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 46. Fasilitasi istirahat dan tidur.
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

			47. Pemberian analgesik. <i>Terapeutik</i> 48. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) 49. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 50. Fasilitasi istirahat dan tidur. <i>Edukasi</i> 51. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri. 52. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri. 53. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri. 54. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri (terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Kolaborasi 55. Pemberian analgesik jika perlu.
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas	Teknik Latihan Penguatan Sendi (L.05185) :

penurunan kekutan otot	disik dapat teratasi dengan kriteria hasil : Mobilitas Fisik (L.05042) :			<i>Observasi :</i> 9. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 10. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas <i>Terapeutik :</i> 17. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif 18. Fasilitasi Menyusun jadwal Latihan rentang gerak aktif maupun pasif 19. Fasilitasi gerak sendi teratur dalam batas-batas rasa sakit, ketahanan, dan mobilitas sendi. 20. Berikan penguatan positif untuk melakukan Latihan bersama. <i>Edukasi :</i> 9. Jelaskan kepada pasien/keluarga tujuan dan rencanakan Latihan bersama. 10. Ajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis
	Indikator	Awal	Tujuan	
	Pergerakan ekstremitas	2	5	
	Kekuatan otot	2	5	
	Rentang gerak (ROM)	2	5	
Keterangan : 6. Menurun 7. Cukup menurun 8. Sedang 9. Cukup meningkat 10. Meningkat				

H. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No : D x	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
14 Maret 2022 13.30 WIB	1 .	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan terapi non farmakologi kolaborasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha sebelah kanan S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 7 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 140/85 mmHg - Nadi : 85x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C	Oktya MJ
14 Maret 2022 13.30 WIB	1 .	Memberikan teknik nonfarmakologi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi <i>murattal</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan O : - Ekspresi wajah meringis cukup	Oktya MJ

			menurun.	
14 Maret 2022 13.49 WIB	2	Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi dan memonitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama Gerakan/aktivitas	S : - Pasien mengatakan kakinya terasa kaku dan susah untuk bergerak karena nyeri pada bagian paha kanan. O : - Tampak luka post op di sebelah kanan	Oktya MJ
14 Maret 2022 13.45 WIB	1	Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal) Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih Menganjurkan memiliki posisi nyaman Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang sudah dipilih Demonstrasikan dan latih kombinasi teknik relaksasi (napas dalam) dan terapi murattal.	S : - Pasien mengatakan merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaat nafas dalam dan terapi murattal - Pasien mengatakan mampu melakukan langkah nafas dalam dan mendengarkan terapi murattal yang sudah di jelaskan. O : - Pemberian terapi relaksasi nafas dalam. - Pasien mampu melakukan nafas dalam. - Pasien dalam posisi nyaman mungkin - Pasien tampak lebih rileks. - TD : 130/80 mmHg - Nadi : 78x/m - RR : 20 x/m - Suhu : 36,2oC	Oktya MJ
15 Maret 2022 08.35 WIB	1	Memberikan teknik kombinasi nonfarmakologi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha sebelah kanan sedikit berkurang O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Oktya MJ
15 Maret 2022 08.50 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .	Oktya MJ

			P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi naafa dalam terapi murattal. Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertindih benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian ekstremitas bawah (kaki kanan) S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 4 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 130/80 mmHg - Nadi : 78x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,2 °C	
15 Maret 2022	2	Memberikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya MJ
16 Maret 2022 08.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri paha kanan sedikit berkurang. O : - Pasien tampak lebih rileks	Oktya MJ
16 Maret 2022	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi,	S : - Pasien mengatakan	Oktya MJ

08.30 WIB		karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	nyeri kepala dan leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika untuk bergerak dan berkurang ketika diberikan kombinasi terapi relaksasi dalam dan terapi murattal Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda berat R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian paha kanan. S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 3 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 137/87 mmHg - Nadi : 88x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C	
16 Maret 2022 09.10	2	Mengajarkan melakukan Latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya karena kakinya terasa sakit dan kaku O : - Pasien tampak rileks dan kooperatif saat dilakukan Tindakan ROM aktif dan pasif	Oktya Mj

I. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf
1	14 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan berkurang - P : Nyeri bertambah jika beraktivitas, dan berkurang jika setelah diberikan terapi kombinasi Relaksasi nafas dalam dan terapi murattal. - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertindih benda berat. - R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian paha sebelah kanan - S : Pasien mengatakan nyeri skala 6 - T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun - Pasien masih tampak menahan nyeri - TD : 138 / 81 mmHg - Nadi : 90x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,5°C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : - Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri : Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murattal	Oktya MJ
2	14 Maret 2022	S: - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya 5 5 5 4 A :	Oktya MJ

		Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	
3	15 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyeri menjadi 4 - Pasien mengatakan nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah dilakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang dirasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang dirasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 4 - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tampak lebih tenang - TD: 130/90 mmHg - Nadi : 75x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,4 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri	Oktya MJ
4	15 Maret 2022	S : - pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya	Oktya MJ

		5 5 5 4 A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	
5	16 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 4 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 3 (nyeri ringan) - Pasien mengatakn nyeri pada paha kanan sudah berkurang setelah di lakukan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murattal - Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda berat - R : Nyeri yang di rasakan di bagian paha kanan - S : Skala nyeri 3 (nyeri ringan) - T : Nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis menurun - Pasien tamapak lebih tenang - TD: 120/89 mmHg - Nadi : 85 x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C A : - Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri	Oktya MJ
6	16 Maret 2022	S :	Oktya MJ

		- pasien mengatakan anggota badan pada tangan kanan dan kaki sebelah kanan masih lemah O : - kondisi pasien masih tiduran di tempat tidur dan belum bisa menggerakkan anggota gerakanya 5 5 5 5 A : Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot d.d pasien mengatakan kaki kanannya lemah teratasi P : lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk mengatur istirahat - Anjurkan pasien untuk melakukan ROM aktif setiap hari guna meningkatkan sumber tenaga	
--	--	--	--

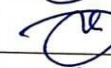
Lampiran 9

Lembar kegiatan bimbingan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiwa : Oktya Miftahul Jannah
NIM : 2021030057
Pembimbing : Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep. KMB.,Ph.D

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	Senin, 1 Agustus 2022	Konsul Bab 4	
2	Rabu, 10 Agustus 2022	Revisi Bab 4	
3	Senin, 15 Agustus 2022	ACC Bab 4	
4	Senin, 22 Agustus 2022	Konsul Bab 5	
5	Minggu 28 Agustus 2022	Revisi bab 5	
6	Rabu, 31 Agustus 2022	ACC BAB 4 dan 5	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 10