



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
EKO PURWANTO
NIM: 202303194**

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

2025



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
EKO PURWANTO
NIM: 202303194**

**PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Eko Purwanto

NIM : 202303194



: 23 / April / 2025

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 9 Januari 2025

Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Ulami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Eko Purwanto

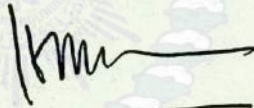
NIM : 202303

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Orif Fraktur Ekstremitas Atas Di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Penguji dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 9 Januari 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eko Purwanto
NIM : 202303
Program Profesi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 23/April /2025

Yang menyatakan



Eko Purwanto

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong

Karya Ilmiah Akhir Ners, Januari 2025
Eko Purwanto¹⁾ Cahyu Septiwi²⁾
eko.pur1905@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RSU PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN

Latar belakang: Penanganan terhadap fraktur dapat dilakukan dengan tindakan pembedahan atau tanpa pembedahan, meliputi imobilisasi, reduksi dan rehabilitasi. Nyeri pada pasien fraktur akan bertambah dengan adanya prosedur pembedahan seperti ORIF. Penatalaksanaan nyeri Secara farmakologis ialah dengan cara memberikan terapi obat analgetik, Sedangkan terapi non farmakologis yaitu dengan menggunakan terapi kompres dingin (*Cold Pack*) dan Aromaterapi Lavender yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis, yaitu membantu menenangkan dan merilekskan sistem saraf pusat dan membuat pasien merasa rileks.

Tujuan: menganalisa asuhan keperawatan pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut menggunakan kombinasi terapi *Cold Pack* dan Aromaterapi Lavender di RSU PKU Muhammadiyah Kutowinangun.

Metode: Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel sebanyak lima orang pasien. Alat dalam studi kasus ini adalah format asuhan keperawatan, SPO *Cold Pack* dan SPO Aromaterapi Lavender, format penilaian skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan. Studi kasus dilakukan selama tiga kali pertemuan. Analisa data yang dilakukan dalam bentuk tabel frekuensi dan prosentase.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki permasalahan yang sama yaitu nyeri pada luka post operasi ORIF fraktur ekstremitas atas. Diagnosa keperawatan utama adalah nyeri akut. Intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri dengan terapi nonfarmakologi terapi kombinasi *cold pack* dan aromaterapi lavender. Hasil Setelah dilakukan terapi kombinasi *cold pack* dan aromaterapi lavender, pasien mengalami penurunan nyeri dengan nilai rata – rata penurunan 3 skala.

Rekomendasi: Terapi kombinasi *cold pack* dan aromaterapi lavender dapat direkomendasikan untuk menurunkan nyeri akut pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas.

Kata Kunci: *Nyeri Akut, cold pack, aromaterapi lavender, post orif fraktur ekstremitas atas*

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nurse Profession Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong

Thesis, January 2025
Eko Purwanto¹⁾ Cahyu Septiwi²⁾
eko.pur1905@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ACUTE PAIN IN POST ORIF UPPER EXTREMITY FRACTURE PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN HOSPITAL

Background: Fracture treatment can be done with or without surgery, including immobilization, reduction and rehabilitation. Pain in fracture patients will increase with surgical procedures such as ORIF. Pharmacological pain management is by providing analgesic drug therapy, while non-pharmacological therapy is by using cold compress therapy (*Cold Pack*) and *Lavender Aromatherapy* which can cause several physiological effects, namely helping to calm and relax the central nervous system and make patients feel relaxed.

Objective: to analyze nursing care for Post ORIF Upper Extremity Fracture patients with acute pain nursing problems using a combination of *Cold Pack* therapy and *Lavender Aromatherapy* at RSU PKU Muhammadiyah Kutowinangun.

Method: The type of research is descriptive with a case study approach. The number of samples is five patients. The tools in this case study are the nursing care format, SOP *Cold Pack* and SOP *Lavender Aromatherapy*, pain scale assessment format before and after the procedure. The case study was carried out over three meetings. Data analysis was carried out in the form of frequency and percentage tables.

Results: The results of the assessment showed that the five patients had the same problem, namely pain in the post-operative wound of the upper extremity fracture ORIF. The main nursing diagnosis is acute pain. The interventions carried out were pain management with non-pharmacological therapy, a combination of cold packs and lavender aromatherapy. Results After the combination of cold packs and lavender aromatherapy, the patient experienced a decrease in pain with an average decrease of 3 scales.

Recommendation: A combination of *cold packs* and *lavender aromatherapy* can be recommended to reduce acute pain in patients with Post ORIF Upper Extremity Fractures.

Keywords: Acute Pain, cold packs, lavender aromatherapy, post orif upper extremity fractures

1. Students of Muhammadiyah University of Gombong
2. Lecturers of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas Di RSUD Muhammadiyah Kutowinangun” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Dr. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. M. B, PHD selaku pembimbing KIA.
4. Bapak Irmawan Andri Nugroho, M.Kep. selaku penguji KIA.
5. Kedua Orang tua, Istri dan anak-anak serta seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B18 Universitas Muhammadiyah Gombong

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal skripsi ini.

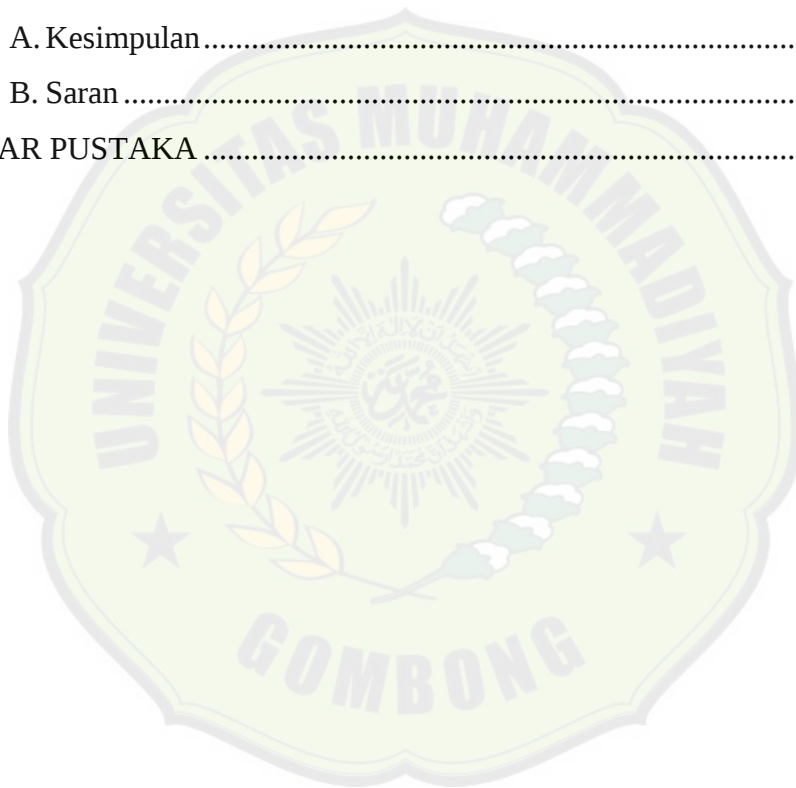
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, 2025

DAFTAR ISI

JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	6
C. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Medis.....	8
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	14
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	32
D. Kerangka Konsep	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Desain Studi Kasus	40
B. Subjek Studi Kasus.....	40
C. Tempat Studi Kasus.....	41
D. Definisi Operasional.....	41
E. Instrumen Studi Kasus	42
F. Teknik Pengumpulan Data.....	42
G. Langkah – Langkah Pengumpulan Data	43

H. Analisa Data dan Penyajian Data	45
I. Etika Studi Kasus	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	48
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	88
C. Pembahasan	89
D. Keterbatasan Studi Kasus	96
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	98
A. Kesimpulan	99
B. Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	100



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	41
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin Responden	88
Tabel 4.2 Hasil Inovasi Tindakan Kombinasi Terapi <i>Cold Pack dan Aromaterapi Lavender</i>	89



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Fraktur	11
Gambar 2.2 Pengukuran Skala VDS	20
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	39



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, baik yang bersifat total maupun sebagian yang biasanya disebabkan oleh trauma, terjadinya suatu fraktur total atau sebagian ditentukan oleh kekuatan, sudut dan tenaga, keadaan tulang, serta jaringan lunak di sekitar tulang (Helmi, 2018). Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang baik karena trauma, tekanan maupun kelainan patologis (Pelawi, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), mencatat pada tahun 2017-2018 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas (World Health Organization., 2018). Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2014-2018 jumlah angka kecelakaan di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya, data terakhir pada tahun 2018 jumlah kecelakaan yang terjadi di Indonesia sebanyak 109.215 (BPS, 2019). Pada tahun 2019 didapatkan kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan pada ekstremitas bawah sebesar 65,2%, sedangkan menurut jenisnya 5,8% diantaranya mengalami kasus fraktur tertutup. Dari seluruh kasus raktur, fraktur anggota gerak merupakan kejadian yang paling banyak terjadi yaitu sekitar 643 kasus (48,64%). Insiden fraktur karena kecelakaan di provinsi Jawa Tengah sebesar 2,2 % (Kemenkes RI, 2018).

Penanganan terhadap fraktur dapat dengan pembedahan atau tanpa pembedahan, meliputi imobilisasi, reduksi dan rehabilitasi. Tindakan yang paling banyak dilakukan pada pasien fraktur adalah dengan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). ORIF merupakan suatu tindakan pembedahan untuk memanipulasi fragmen-fragmen tulang yang patah atau kembali ke letak asalnya (Arviyani & Rusminah, 2019) Proses insisi pada pembedahan akan

menyebabkan luka insisi yang akan berdampak pada pasien fraktur (Ghassani & Firmawati, 2016). Dampak yang timbul pada pasien dengan fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang dirasakan, resiko terjadinya infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit, serta berbagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Selain itu fraktur juga bisa menyebabkan kematian (Permatasari, 2019)

Fraktur yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi meliputi kerusakan arteri, kompartemen *syndrome*, *fat embolism syndrome*, infeksi pada luka, *avascular nekrosis* bahkan bisa sampai pada syok perdarahan dan nyeri hebat. Sedangkan komplikasi jangka panjang jika saat terjadi fraktur tidak diberikan posisi yang benar yaitu dapat menimbulkan kelainan penyatuan tulang karena penyerasian yang buruk sehingga timbul deformitas, angulasi atau pergeseran tulang (Smeltzer & Barre, 2018).

Penanganan fraktur dapat dilakukan melalui pembedahan dan non pembedahan. Tindakan pembedahan yang sering digunakan untuk menangani masalah fraktur adalah *Open Reductional Internal Fixation* (ORIF) yang berguna untuk menstabilkan fraktur. ORIF merupakan operasi dengan menempatkan kembali tulang yang patah ke tempat semula. Tindakan pembedahan ORIF mencakup didalamnya pemasangan pen, skru, logam atau protosa untuk mobilisasi fraktur atau memperbaiki posisi fragmen tulang yang fraktur (Noor, 2016). Salah satu respon yang dapat ditimbulkan akibat dari tindakan pembedahan yaitu nyeri, dimana respon nyeri pasien berbeda-beda (Lela & Reza, 2018).

Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorial yang tidak mengenakkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri terjadi apabila bersamaan dengan terjadinya proses penyakit atau bersamaan dengan proses pengobatan. Nyeri pada pasien fraktur akan bertambah dengan adanya prosedur pembedahan seperti ORIF. Nyeri setelah operasi disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri. Mediator kimia dapat mengaktivasi nociceptor

lebih sensitif secara langsung maupun tidak langsung sehingga menyebabkan hiperalgesia. Nyeri pasca operasi fraktur akan berdampak pada sistem endokrin yang akan meningkatkan sekresi cortisol, katekolamin dan hormon stres lainnya. Respon fisiologis yang berpengaruh akibat nyeri adalah takikardia, peningkatan tekanan darah, perubahan dalam respon imun dan hiperglikemia. Nyeri juga menyebabkan pasien takut untuk bergerak sehingga beresiko terjadi trombosis vena dalam, atelektasis paru, mengurangi pergerakan usus dan retensi urin. Resiko masalah – masalah pasca operasi fraktur tersebut dapat diminimalkan jika pasien dapat beradaptasi terhadap nyeri yang dialaminya. Sasaran dari kebanyakan pembedahan ortopedi ORIF adalah memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan dan stabilitas, mengurangi nyeri dan komplikasi (Smeltzer & Bare, 2012).

Menurut penelitian Syah et al., (2018) menunjukkan bahwa tingkat nyeri pasien post ORIF mayoritas pasien mengalami nyeri sedang (80%) dan nyeri berat (20%). Penelitian Aji (2019) menyatakan bahwa nyeri pasien post ORIF sebagian besar dalam kategori nyeri sedang (75%) dan sebagian kecil dengan nyeri ringan (25%).

Nyeri pasca bedah ORIF ini memiliki karakteristik yang melibatkan kerusakan mulai dari integument, jaringan otot, vaskuler sampai bagian dalam tulang dan menimbulkan efek nyeri lebih lama pada masa pemulihan. Dampak yang bisa terjadi sebagai akibat nyeri pasca bedah orthopedi adalah waktu pemulihan yang memanjang, terhambatnya ambulasi dini, penurunan fungsi system dan terhambatnya waktu pemulihan. Karakteristik nyeri pada pasien post ORIF adalah nyeri terasa tajam dan sedikit tertusuk serta nyeri saat menggerakkan bagian tubuhnya (Maulidia, 2022).

Nyeri yang ditimbulkan dari operasi tidak bisa hilang begitu saja. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani nyeri yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologis ialah dengan cara memberikan terapi obat analgetik yang dapat menimbulkan ketergantungan terhadap obat dan juga akan merugikan pasien dalam segi ekonomi. Sedangkan terapi non farmakologis yaitu dengan menggunakan cara teknik relaksasi dan

distraksi seperti terapi relaksasi dengan contoh teknik musik, teknik relaksasi otot, teknik massage, dan aromaterapi serta teknik nafas dalam (Pujiarto, 2018)

Kompres dingin adalah suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis (Kristanto & Arofiati, 2016). Pemberian kompres dingin dapat diberikan pada sekitar area yang terasa nyeri. Pengaruh pemberian kompres dingin selama 10-20 menit dapat meningkatkan ambang batas nyeri, mengurangi aliran darah, mengurangi edema, metabolisme sel, dan transmisi nyeri ke jaringan syaraf akan menurun (Anggraini & Fadilah, 2021). Tujuan dari kompres dingin adalah mengurangi rasa sakit pada suatu daerah setempat. Pada aplikasi dingin memberikan efek fisiologis yakni menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah dan mengurangi rasa nyeri lokal (Asmadi, 2013).

Pemberian kompres dingin dapat meningkatkan pelepasan endofrin yang memblok transmisi stimulus nyeri dan juga menstimulasi serabut beta A sehingga menurunkan transmisi implus nyeri melalui serabut kecil yaitu serabut delta C. Anugerah et al., (2017) dalam penelitiannya menunjukan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai p value = 0,005 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap nyeri post ORIF pada pasien fraktur di RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso dimana dari 10 responden yang diberikan terapi kompres dingin selama 10 menit didapatkan 8 responden mengalami penurunan skala nyeri dan 2 responden tidak mengalami penurunan skala nyeri dengan nilai rata-rata skala nyeri sebelum pemberian kompres dingin 3,7 dan setelah pemberian kompres dingin menjadi 2,9. Hal ini menunjukkan adanya efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur.

Cara lain untuk mengobati rasa nyeri adalah melalui aromaterapi. Aromaterapi merupakan terapi tambahan yang diberikan selain terapi tradisional (Untari, 2014). Aromaterapi adalah pengobatan yang menggunakan sari tumbuhan aromatik murni berupa fitonutrien cair yang mudah menguap dan senyawa aromatik yang dikenal juga sebagai minyak esensial. Salah satu minyak esensial yang digunakan untuk pengobatan adalah lavender. Lavender

mengandung bahan kimia linalool, yang membantu menenangkan dan merilekskan sistem saraf pusat, membuat pasien merasa rileks. Selain itu, nilai tambah dari aromaterapi adalah tidak menimbulkan efek samping.

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktik keperawatan yang menggunakan minyak atsiri yang diekstraksi dari tanaman wangi untuk meringankan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. (Argi, 2013) menyatakan bahwa bau memiliki efek langsung pada otak seperti pereda nyeri. Misalnya, saat kita mencium bau lavender, gelombang alfa di otak kita akan meningkat dan membuat kita semakin merasa rileks. Aromaterapi lavender membantu untuk relaksasi, kecemasan, dan suasana hati, dengan penurunan kecemasan, peningkatan suasana hati, dan peningkatan intensitas gelombang alfa dan beta setelah operasi. Hal ini menunjukkan peningkatan relaksasi. Gelombang alfa sangat bermanfaat dalam keadaan santai yang meningkatkan aliran energi kreatif dan membuat kita merasa segar dan sehat (Argi, 2013).

Dari pengalaman yang peneliti temukan di beberapa rumah sakit bahwa pasien yang mengalami nyeri pasca bedah jarang dilakukan tindakan keperawatan untuk menurunkan nyeri. Penelitian yang sudah ada, teknik pemberian kompres dingin dapat menurunkan nyeri dalam waktu yang singkat, begitu juga dengan aromaterapi lavender. Kedua terapi ini dapat menurunkan intensitas nyeri dengan resiko yang rendah. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengkombinasikan kedua terapi tersebut untuk memperoleh hasil yang maksimal. Sehingga pada studi kasus ini teknik pengurangan nyeri yang akan diberikan yaitu dengan menggunakan kombinasi kompres dingin dan Aromaterapi lavender dengan harapan dapat menurunkan nyeri pasien secara efektif. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu melakukan kajian tentang “Asuhan keperawatan dengan nyeri akut pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas dengan pemberian terapi kombinasi kompres dingin dan aromaterapi lavender di RSUD Muhammadiyah Kutowinangun”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas Di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi kombinasi kompres dingin dan aromaterapi lavender pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan pemberian terapi kombinasi kompres dingin dan aromaterapi lavender pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis mengenai pemberian

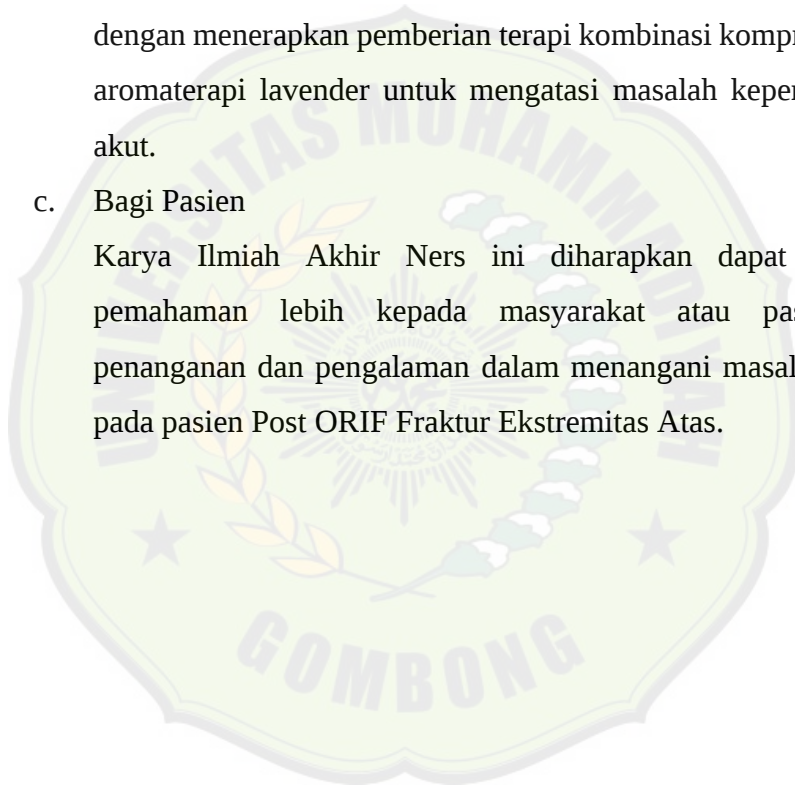
tindakan inovasi non farmakologis yaitu pemberian terapi kombinasi kompres dingin dan aromaterapi lavender pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan atau di aplikasikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi rumah sakit sehingga lebih meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam menangani pasien dengan kasus Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas dengan menerapkan pemberian terapi kombinasi kompres dingin dan aromaterapi lavender untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut.

c. Bagi Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat atau pasien tentang penanganan dan pengalaman dalam menangani masalah nyeri akut pada pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Lela, and R. R. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur.* "Jurnal Kesehatan 9 (2): 262.; <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.905>.
- Anggraini, O., & R. A. F. (2021). *Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs Siloam Sriwijaya Palembang Tahun 2020.* *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 72–80. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.101>.
- Anugerah, A. P., Purwandari, R., & Hakam, M. (2017). *engaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Post Operasi ORIF(Open Reduction Internal Fixation) pada Pasien Fraktur di RSD Dr . H . Koesnadi Bondowoso.* *E- Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5(2):247–252.
- Argi. (2013). *Jurnal Penelitian Aromaterapi Lavender Nyeri Pasca Bedah.* *Rs Dustira Cimahi*.
- Arviyanti & Rusminah. (2019). *Penerapan Perawatan Luka Pasca Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Klavikula Hari Ke-2.* *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5, 14–18.
- Berman, A. et al. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb: Jakarta : EGC.*
- Blom, A. W., Artz, N., Beswick, A. D., Burston, A., Dieppe, P., Elvers, K. T., 71, Gooberman-Hill, R., Horwood, J., Jepson, P., Johnson, E., Lenguerrand, E., Marques, E., Noble, S., Pyke, M., Sackley, C., Sands, G., Sayers, A., Wells, V., & Wylde, V. (2018). *Improving patients' experience and outcome of total joint replacement: the RESTORE programme.* *Programme Grants for Applied Research*, 4(12). <https://doi.org/10.3310/pgfar04120>.
- BPS. (2019). *Jumlah Kecelakaan, Korban Mati, Luka Berat, Luka Ringan, dan Kerugian Materi 2017-2019.* <https://www.bps.go.id/indicator/17/513/1/jumlah-kecelakaan-korban-mati-luka-berat-luka-ringan-dan-kerugian-materi.html>. diakses tanggal 20 Maret 2023.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* *Jakarta EGC.*
- Ghassani, Z & Firmawati, E. (2016). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Ekstremitas di RS PKU Muhammadiyah Gamping.*
- Hegner, Barbara RMSN, RN and Esther Caldwell, MA, P. (2014). *Asisten Keperawatan.* *Jakarta: EGC.*

- Helmi ZN. (2018). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Karim, R. (2021). *Pengertian Etika Penelitian : Tujuan, Kode Etik dan Prinsipnya*. Deepublish. <https://penerbitbukudeepublish.com/etika-penelitian/>.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Badan Litbangkes, Depkes RI 2018.
- Kinasih, A. S. (2021). *Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Dengan Tindakan Orif (Open Reduction Internal Fixation) Di Rsud Benda Kota Pekalongan*. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Kristanto, A., & Arofiati, F. (2016). *efektifitas Penggunaan Cold Pack dibandingkan Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengatasi Nyeri Pasca Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 68– 76. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1154>.
- Maulidia, N., Musdiani, & Saputra, M. (2022). *Perbandingan Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah RSUD Cut Meutia Aceh Utara*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(1).
- Noor Helmi, Z. (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, & K. (2016). *Terapi Komplementer Akupresure*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Pelawi, A. & J. S. P. (2019). *Teknik Pemeriksaan Fraktur Wrist Joint Dengan Fraktur Sepertiga Medial Tertutup Instalasi*. *Jurnal Radiologi* 7 (1):22–27.
- Permatasari, E. D. (2019). *Pengaruh aromaterapi mawar terhadap Tingkat nyeri post operasi fraktur ekstremitas di RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Naskah Publikasi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Potter, & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2*. Jakarta: EGC.

- Potter & Perry. (2015). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 3*.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Prasetyo, S. N. (2016). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Pujiarto. (2018). *Penerusan skala nyeri pasien post Open Reduction Internal Fixation menggunakan relaksasi nafas dalam dan terapi music*. *Journal%0AKesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6 (2).
- Rizqi Hardhanti. (2023). Implementasi Terapi Musik Dan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Fraktur Post ORIF. *Informasi Dan Promosi Kesehatan*, 2(1), 43–51. <https://doi.org/10.58439/ipk.v2i1.91>
- Sagaran, V. C., Manjas, M., & Rasyid, R. (2018). *Distribusi Fraktur Femur Yang Dirawat Di Rumah Sakit Dr.M.Djamil, Padang (2010-2012)*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3). <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.742>.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). Dasar Metodologi Penelitian. In Dr. Sandu Siyoto, SKM, M.Kes M. Ali Sodik, M.A. 1.
- Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2018). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner& Suddarth*.
- Suriya, M., & Zuriati, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi Nanda Nic & Noc*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Untari. (2014). Kushariyadi & Setyoadi. In *Terapi Modalitas Keperawatan pada Pasien Psikogeriatrik*, Jakarta : Salemba Medika.
- Widodo, S., & Sulistiyawati. (2020). Penerapan Terapi Murottal Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Di RS Roemani Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 421–434. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/654/660>
- World Health Organization. (2018). *Data kecelakaan WHO tahun 2018*. <http://dephub.go.id/post/read/kecelakaan-lalu-lintas-tempati-urutan-tiga-penyebab-kematian5131#:~:text=Secara%20global%20berdasarkan%20data%20WHO,apapun%20untuk%20menekan%20jumlah%20kecelakaan>.

The background of the page features a large, faint watermark of the Universitas Muhammadiyah Gombong logo. The logo is an octagonal shield with a green border. Inside, the text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is at the bottom. The center contains a circular emblem with a star and crescent, flanked by two stars and a decorative wreath.

LAMPIRAN

Lampiran I

JADWAL KEGIATAN

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
POST ORIF FRAKTUR EKSTREMITAS ATAS DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

NO	Jenis kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov
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 II

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya adalah mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas Di RSU PKU Muhammadiyah Kutowinangun. Untuk tindakan yang akan dilakukan pada studi kasus ini adalah yaitu penerapan kombinasi kompres dingin (*cold pack*) dan aromaterapi lavender pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas atas dengan masalah keperawatan utama nyeri akut, studi kasus ini mengambil 5 pasien dengan post ORIF fraktur ekstremitas atas.

Saya menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi nyeri akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas atas. Dalam studi kasus ini menggunakan inovasi dan tindakan kombinasi kompres dingin (*cold pack*) dan aromaterapi lavender yang akan dipantau menggunakan lembar observasi dan SOP kombinasi kompres dingin (*cold pack*) dan aromaterapi lavender yang sudah disediakan. Saya menghormati calon responden untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperawatan atau mengundurkan diri setelah menjadi responden dalam studi kasus ini, serta akan menjaga dan menyimpan kerahasiaan data yang sudah diperoleh oleh peneliti.

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan Saudara ikut serta dalam studi kasus ini. Semoga Allah SWT membalas seluruh kebaikan Saudara dengan kebaikan dan kemuliaan yang berlimpah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Lampiran III

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 Nyeri Akut Pada Pasien Post ORIF Fraktur Ekstremitas Atas Di RSUD Muhammadiyah Kutowinangun”.

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 kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengelolaan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Peneliti

(Eko Purwanto)

Kutowinangun,2024

Yang Membuat Pernyataan

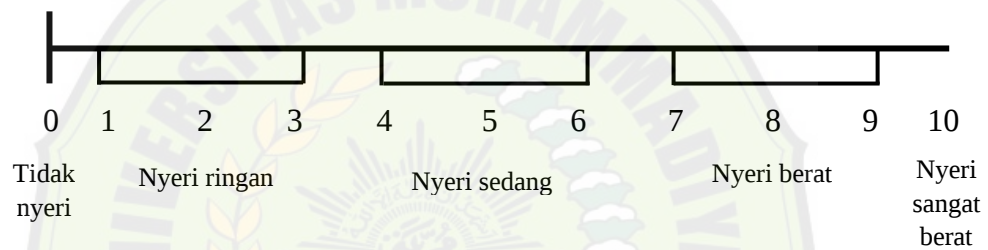
(.....)

Lampiran V

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN TEHNIK
KOMBINASI KOMPRES DINGIN (*COLD PACK*) DAN AROMATERAPI
LAVENDER**

Kode Responden :

Pengukuran Skala VDS



Hari/ Tanggal/Jam	Pertemuan Ke	Skala Nyeri		Keterangan
		Pre	Post	

Lampiran V

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TEHNIK KOMBINASI KOMPRES DINGIN (*COLD PACK*) DAN
AROMATERAPI LAVENDER**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEHNIK KOMPRES DINGIN (<i>COLD PACK</i>)	
Pengertian	Kompres dingin (<i>Cold pack</i>) adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan dingin pada bagian tubuh yang memerlukan
Tujuan	Pemberian kompres dingin bertujuan untuk meningkatkan vasokonstriksi, mengurangi edema, mengurangi nyeri, mengurangi atau menghentikan perdarahan.
Persiapan	1. Mengecek catatan medis pasien 2. Persiapan alat yaitu pengalas (underpad atau perlak), cold pack yang sudah dibekukan di freezer, handuk kecil, kasa gulung atau plester untuk merekatkan cold pack.

Prosedur Pelaksanaan	PRA INTERAKSI: 1. Menyiapkan alat 2. Perawat mencuci tangan INTERAKSI Orientasi 1. Menyampaikan salam 2. Memperkenalkan diri dengan pasien dan keluarga 3. Menanyakan nama dan tanggal lahir pasien 4. Menjelaskan maksud dan tujuan 5. Menjelaskan prosedur tindakan 6. Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya 7. Mendekatkan alat 8. Mencuci tangan Kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Membantu Pasien mendapatkan posisi yang nyaman di tempat tidur 3. Memasang pengalas (underpad atau perlak) 4. Memberikan kompres dingin dengan cold pack yang diletakkan didekat lokasi nyeri atau disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri 5. Kompres dingin diberikan kurang lebih 15-20 menit saat nyeri atau tergantung pada tingkat nyeri dan bengkak yang dirasakan 6. Pertahankan cold pack dengan menggunakan kasa gulung atau difiksasi dengan plaster sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien. 7. Mengobservasi kondisi dan hemodinamik pasien selama diberikan terapi kompres dingin. Terminasi 1. Mengevaluasi perasaan pasien 2. Memberikan motivasi pada pasien 3. Mengucapkan salam 4. Mencuci tangan POST INTERAKSI 1. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan 2. Membereskan alat-alat 3. Mencuci tangan
-------------------------	---

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEHNIK AROMATERAPI LAVENDER	
Pengertian	Aromaterapi lavender merupakan praktek terapi menggunakan minyak atsiri yang diekstrak dari tanaman, pohon dan bunga. Lavender punya efek menenangkan, memberikan keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Selain itu juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, emosisi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustasi dan kepanikan serta bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan efek relaksasi
Tujuan	Mengurangi Nyeri
Persiapan	1. Aromaterapi minyak lavender 2. Humidifier
Prosedur Pelaksanaan	1. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Lakukan cuci tangan dan menggunakan handscoon 3. Atur posisi pasien senyaman mungkin 4. Teteskan 3 tetes aromaterapi lavender atau pada humidifier 5. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender selama 10 menit 6. Observasi selama 30 menit setelah pemberian aromaterapi 7. Rapiakan alat-alat 8. Lakukan evaluasi pasien setelah diberikan aromaterapi lavender



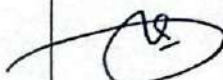
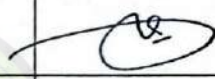
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Eko Purwanto
NIM : 202303194
Pembimbing : Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB,

Hari/Tanggal Bimbingan	Topic Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
22 Maret 2024	Konsul Judul : Asuhan keperawatan penerapan kombinasi rendam kaki dan slow deep breathing pada pasien hipertensi dengan resiko perfusi serebral tidak efektif. Saran Pembimbing : Dari pembimbing saran ganti judul karna judul sudah pernah di gunakan		
18 April 2024	Konsul judul ulang: Asuhan keperawatan penerapan pemberian kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post orif dengan masalah utaman nyeri akut. Saran Pembimbing : Judul ACC Kombinasikan kompres dingin cool pack dengan aromaterapi		
24 April 2024	Konsul Bab 1 Saran pembimbing : Tambahakan aromaterapi Lanjut bab 2		
02 Mei 2024	Konsul Bab 2 Saran pembimbing : Lanjut Bab 3		
29 Mei 2024	Konsul Bab 3 Saran pembimbing: Lembar konsul di isi sekalian		
03 Oktober	Konsul revisi siding proposal		



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412

2024			
05 Oktober 2024	Lanjut		
11 November 2024	Konsul bab 4 dan 5		
9 Januari 2025	Siding hasil		
5 Februari 2025	Konsul revisi siding hasil acc		

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)



Similarit... 18/12/2024



kepada saya ▾

Assalamu'alaikum, berikut Kami informasikan, Uji Hasil KIA an. EKO PURWANTO. **LOLOS** uji similarity dengan hasil **25%**. **Surat Keterangan Lolos uji similarity bisa didownload di <http://repository.unimugo.ac.id/1451/>**. Silahkan diisi dan dilegalisasi di perpustakaan pada jam kerja. Terima kasih atas kerjasamanya.

NB. Jam buka layanan perpustakaan :
Hari Senin - Jum'at buka jam 08.00 - 15.30 WIB
Hari Sabtu, Minggu dan Hari Libur Nasional **TUTUP**

Jam Istirahat:
Senin - Kamis : 11.30 - 12.30 WIB
Jum'at : 11.00 - 13.00 WIB

[Tampilkan kutipan teks](#)