

Lampiran 1. Laporan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Selasa, 01 November 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Ruang Yudistira RSUD Nyi Ageng Serang

Oleh : Sofia Lestari

Sumber data : Pasien, Keluarga, Rekam Medis, dan Tenaga Kesehatan

Metode : Wawancara, Pemeriksaan Fisik, dan Studi Dokumen

A. PENGKAJIAN**1. Identitas**

a. Pasien

- 1) Nama Pasien : Nn. YT
- 2) Tempat, Tanggal Lahir : Kulon Progo, 05 Januari 2001
- 3) Umur : 21 Tahun
- 4) Jenis Kelamin : Perempuan
- 5) Agama : Islam
- 6) Pendidikan : SLTA
- 7) Pekerjaan : Mahasiswa
- 8) Suku / Bangsa : Jawa / Indonesia
- 9) Alamat : Kalikepek, Giripeni, Wates, Kulon Progo
- 10) Diagnosis Medis : CF Clavicula , CF Radius , DRUJ Injury Sinistra

11) No. RM : 0852.xx

12) Tanggal Masuk RS : 31 Oktober 2022

b. Penanggung Jawab / Keluarga

1) Nama : Ny. HW

2) Umur : 28 Tahun

3) Pendidikan : Diploma III

4) Pekerjaan : Karyawan Swasta

5) Alamat : Kalikepek, Giripeni, Wates, Kulon Progo

6) Hubungan dengan pasien : Kakak kandung

7) Status perkawinan : Sudah kawin

2. Riwayat Kesehatan

a. Kesehatan Pasien

1) Keluhan utama saat pengkajian : Pasien mengeluh nyeri pada pundak dan tangan kiri. P : Pasien mengatakan nyeri padpundak dan tangan kiri jika digerakkan. Q : nyeri senut-senut. R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain. S : skala nyeri 7 (0-10). T : nyeri terus menerus. Pasien mengatakan masih mengantuk. Pasien tampak agak lemas dan mengantuk. Pasien pasca operasi ORIF pagi ini jam 07.00 WIB.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Alasan masuk RS :

Pasien datang ke RSUD Nyi Ageng Serang karena nyeri pundak kiri, tangan dan jari tangan kiri setelah mengalami kecelakaan lalu lintas beruntun di jalan wates KM 10.

b) Riwayat Kesehatan Pasien :

Pasien mengatakan mengalami kecelakaan yaitu ditabrak sepeda

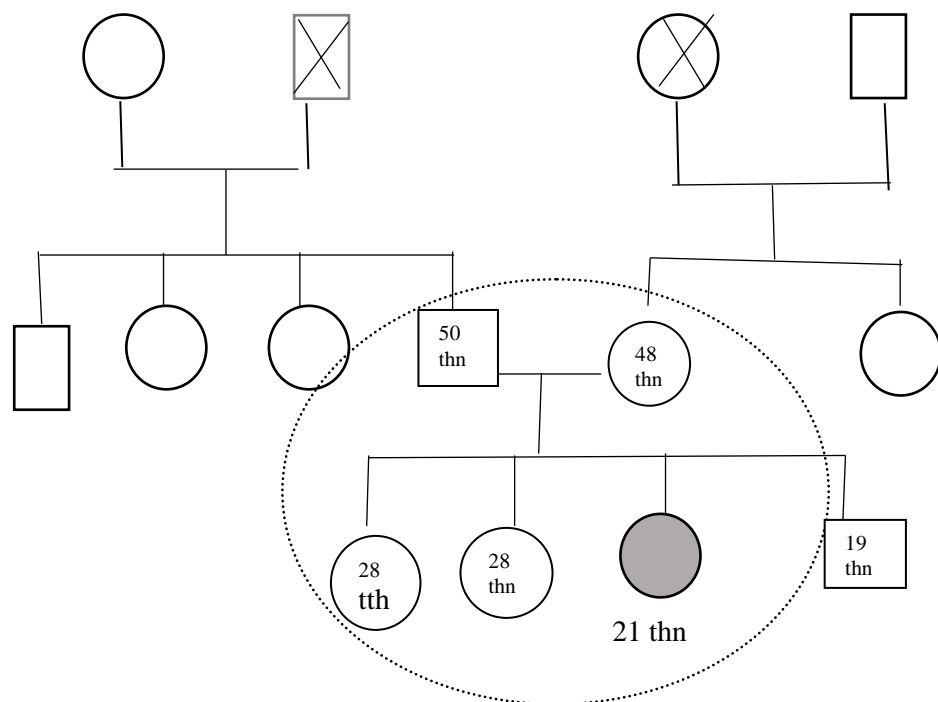
motor beruntun saat berangkat kuliah pada tanggal 31 Oktober 2022. Pasien dibawa ke Rumah Sakit Mitra Sehat yang terletak dekat dengan lokasi kecelakaan. Kemudian pasien dirujuk ke RSUD Nyi Ageng Serang karena keluarga menghendaki yang dekat dengan rumah. Pasien menjalani rawat inap di Ruang Yudistira dan dilakukan operasi ORIF pada hari Selasa, 1 November 2022 jam 07.00 WIB

3) Riwayat Kesehatan Dahulu


Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus.


4) Riwayat Kesehatan Keluarga


Genogram




Keterangan:

 : Perempuan

 : Laki-laki

 : Pasien

 : Meninggal

 : Tinggal Serumah

Berdasarkan genogram di atas pasien tinggal satu rumah dengan dengan kedua orang tua, dan dua kakak kandungnya. Keluarga pasien mengatakan bahwa anggota keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular, tidak menular, dan keganasan.

3. Kesehatan Fungsional (11 Pola Gordon)

a. Kesehatan Fungsional

1) Nutrisi- metabolik

Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan pasien makan tiga kali sehari, menghabiskan setengah porsi makan tiap kali makan, suka mengkonsumsi sayur dan buah. Pasien minum air putih kurang lebih 4-5 gelas dalam sehari. Pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan tertentu.

Selama sakit : Pasien pasca operasi dengan *general anastesi*, pasien mengatakan baru minum bertahap. Pasien baru minum 1 gelas air putih hangat.

2) Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). BAK pasien lancar sehari 4-5 kali, warna urin jernih agak kuning.

Selama sakit : Pasien mengatakan selama sakit BAK dan mandi di tempat tidur dengan dibantu keluarga. BAK 4-5 kali sehari menggunakan pispot. Selama satu hari di RS pasien belum BAB.

3) Aktivitas /latihan

a) Keadaan aktivitas sehari – hari

Pasien tampak berbaring diatas tempat tidur. Fisik pasien tampak agak lemah. Gerakan ekstremitas atas sebelah kiri pasien terbatas. Lengan kiri terpasang bidai dan terpasang penyangga lengan/*arm sling*. Saat posisi duduk tegak, pasien merasakan kesakitan sehingga lebih sering rebahan dan berbaring di tempat tidur. Pasien mengatakan tidak mampu mandi dan mengenakan pakaian secara mandiri. Untuk aktivitas mandi dibantu oleh keluarga.

b) Keadaan pernafasan

Frekuensi napas 20 kali/menit, tidak ada bunyi suara napas tambahan, tidak nampak penggunaan otot bantu napas berlebihan, ekspansi dada saat fase inspirasi-ekspirasi simetris, Hasil perkusi terdengar suara sonor. Hasil auskultasi suara napasvesikuler. SpO2 : 98 %.

c) Keadaan Kardiovaskuler

- Frekuensi nadi 85x/menit
- Tekanan darah 90/70 mmHg
- Perkusi bagian lateral kanan dari sternum terdengar suara dullness
- Auskultasi pada apeks jantung (iktus cordis) terdengar lup-Dup

(1) Skala ketergantungan

AKTIFITAS	KETERANGAN				
	0	1	2	3	4
<i>Bathing</i>			2		
<i>Toileting</i>			2		
<i>Eating</i>	0				
<i>Moving</i>			2		
<i>Ambulasi</i>			2		
<i>Walking</i>					0

Keterangan :

- 0 = Mandiri/ tidak tergantung apapun
- 1 = dibantu dengan alat
- 2 = dibantu orang lain
- 3 = Dibantu alat dan orang lain
- 4 = Tergantung total

4) Istirahat – tidur

Pasien mengatakan sebelum sakit tidak pernah tidur siang. Selama sakit pasien tidur siang setiap harinya selama 1-2 jam. Pasien mengatakan tidur malam mulai pukul 21.00 WIB sampai dengan 05.00 WIB.

5) Persepsi, pemeliharaan, dan pengetahuan terhadap kesehatan

Pasien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan kesehatan setelah operasi tangannya tetapi pasien mengatakan akan menjalani perawatan dan mengikuti arahan dari tenaga kesehatan terkait pemeliharaan kesehatan dirinya.

6) Pola Toleransi terhadap stress-koping

Pasien mengatakan selalu menceritakan keluhan kesehatan kepada kakak dan orang tuanya. Kakak dan kedua orang tua pasien tampak sayang dan memberi pasien semangat selama di RS.

7) Pola hubungan peran

Peran pasien sebagai seorang anak, adik dan pelajar. Pasien memiliki tiga saudara dan orang tua.

8) Kognitif dan persepsi

Indera pendengaran masih berfungsi dengan baik. Tidak ada gangguan pada indera pengecap dan penglihatan.

9) Persepsi diri-konsep diri

a) Gambaran Diri

Pasien mengatakan ikhlas dan menerima kondisi dirinya saat ini.

b) Harga Diri

Pasien memahami kondisinya saat ini dan berusaha untuk tetap semangat menjalani perawatan agar bisa kembali menjalani aktivitas seperti biasanya.

c) Peran Diri

Pasien mengatakan bahwa perannya sebagai mahasiswa tidak terganggu, dikarenakan walaupun harus menjalani rawat inap di rumah sakit, pasien sudah mengajukan ijin sakit ke kampus dan tugas kuliah bisa menyusul saat sudah sehat.

d) Ideal Diri

Pasien memiliki keinginan dan semangat untuk segera sembuh agar bisa segera kuliah dan bisa berkumpul bersama keluarga di rumah.

e) Identitas Diri

Pasien masih ingat namanya dengan benar, pasien mengatakan dirinya seorang perempuan dan seorang mahasiswa.

10) Reproduksi dan kesehatan

Pasien mengatakan menstruasi setiap bulannya lancar, menstruasi selama 6-8 hari dengan siklus 28 hari. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri menstruasi yang hebat yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari.

11) Keyakinan dan Nilai

Pasien menyerahkan segala hasil usaha pengobatan dan perawatan kepada Allah SWT dan selalu berdoa agar diberikan kesembuhan.

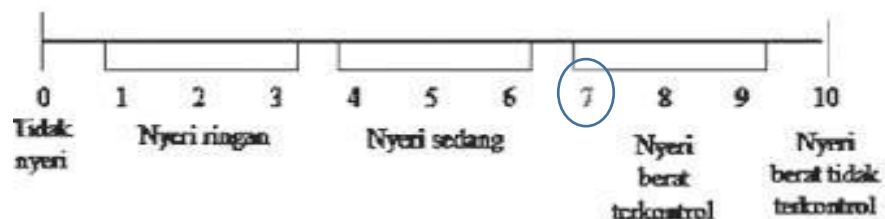
b. Discharge planing/perencanaan pulang

- 1) Pasien memerlukan pelayanan home care untuk perawatan luka pasca operasi
- 2) Pasien tidak menderita penyakit kronis
- 3) Pasien tidak termasuk ketergantungan berat atau total
- 4) Pasien memerlukan pemasangan alat medis yaitu *plate dan screw* untuk menyambung tulang yang fraktur.
- 5) Pasien tidak memerlukan alat bantu mobilisasi
- 6) Pasien memerlukan perawatan lanjutan yaitu untuk kontrol luka pasca operasi dan penyambungan tulang
- 7) Pasien terjangkau pusat layanan kesehatan yaitu rumah pasien dekat dengan puskesmas dan kakak pasien adalah seorang perawat.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

- 1) Kesadaran : compos mentis
- 2) Status Gizi : TB = 163 cm, BB = 51 Kg, IMT = 19,2 kg/m²
(Gizi baik/Kurang/Lebih)
- 3) Tanda Vital : TD = 90/70 mmHg, Nadi = 85x/mnt , Suhu = 36.3 °C
RR = 20 x/mnt, Spo2 = 98 %
- 4) Skala Nyeri:



P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri, pasien pasca operasi ORIF hari-0

Q : nyeri senut-senut

R : nyeri di pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain

S : skala nyeri 7 (0-10)

T : nyeri terus menerus

b. Pemeriksaan Secara Sistematis (Cephalo – Caudal)

1) Kulit

Kulit pasien tampak bersih. Terdapat luka pasca operasi di pergelangan tangan dan pundak kiri.

2) Kepala

Bentuk kepala mesocephal, terdapat luka lecet di dahi, tidak ada keluhan, rambut bersih dan tidak beruban. Tidak ada benjolan di area kepala.

3) Leher

Tidak terdapat benjolan pada leher.

4) Dada

a) Inspeksi

Kulit dada utuh tanpa lesi dan tidak ada massa. Tampak ekspansi penuh dan simetris saat fase inspirasi dan ekspirasi. Frekuensi napas 20x/menit. Tidak ada kesulitan saat bernapas. Terdapat luka pasca operasi ORIF hari ke 0 di pundak sebelah kiri. Balutan tampak bersih, tidak rembes.

b) Palpasi

Pergerakan serta getaran dan aliran udara pada dinding dada terasa. Tidak ada massa.

- c) Perkusi : suara perkusi sonor
- d) Auskultasi : suara napas vesikuler dan bunyi jantung mur-mur.
- 5) Payudara
Kedua payudara simetris. Tidak terdapat massa/benjolan.
- 6) Punggung
Punggung tampak bersih, tidak ada jejas dan luka di area punggung.
- 7) Abdomen
 - a) Inspeksi
Abdomen pasien memiliki kulit yang tidak ada jejas di area abdomendan warnanya sawo matang .
 - b) Auskultasi
Bising usus 12x/menit
 - c) Perkusi
Perkusi pada bagian infero-anterior arcus costae sebelah kanan terdengar pekak karena adanya hepar, sedangkan di sebelah kiri terdengar suara timpani pada area gaster.
 - d) Palpasi
Tidak ada nyeri tekan pada seluruh sisi abdomen
- 8) Anus dan Rectum
Terdapat lubang anus. Tidak terdapat perdarahan saat BAB
- 9) Genetalia : pasien tidak memakai pampers, area kelamin bersih.
- 10) Ekstremitas
 - a) Atas
Anggota gerak atas lengkap dan tidak terdapat luka. Anggota gerak

sebelah kiri gerakan terbatas dan bengkak. Pasien mengatakan ketika menggerakkan tangan terasa sakit. Capillary refill < 2 detik. Kekuatan otot tangan kanan dan kiri adalah 2. Pada rontgen pasien terdapat close fraktur klavikula, close fraktur radius dan DRUJ sebelah kiri. Terdapat luka pasca operasi di lengan kiri hari ke 0. Balutan tampak bersih, tidak rembes.

b) Bawah

Anggota gerak bawah lengkap. Tidak terdapat keterbatasan dalam ROM. Kekuatan otot kaki kanan dan kiri adalah 5/5

Morse Fall Scale (Mfs)/ Skala Risiko Jatuh Morse

NO	PENGAJIAN	SKALA		NILAI	KET.
1.	Riwayat jatuh: apakah pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	25	
		Ya	25		
2.	Diagnosis sekunder: apakah memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	15	
		Ya	15		
3.	Alat Bantu jalan:			0	
	- Bed rest/ dibantu perawat		0		
	- Kruk/ tongkat/ walker		15		
	- Berpegangan pada benda-bendadi sekitar (kursi, lemari, meja)		30		
4.	Terapi Intravena: apakahsaat ini terpasang infus?	Tidak	0	20	
		Ya	20		
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah:			0	
	- Normal/ bed rest/ immobile(tidak dapatbergerak sendiri)		0		
	- Lemah (tidak bertenaga)		10		
	- Gangguan/ tidak normal (pincang/ diseret)		20		
6.	Status Mental			0	
	- menyadari kondisi dirinya		0		
	- mengalami keterbatasan daya Ingat		15		
Total Nilai				60	Risiko Tinggi

Pengkajian *VIP score (Visual Infusion Phlebitis)* Skor visual flebitis
padaluka tusukan infus :

Tanda yang ditemukan	Skor	Rencana Tindakan
Tempat suntikan Tampak Sehat	0 ⌒	Tidak ada tanda flebitis - Observasi kanula
Salah satu dari berikut jelas: – Nyeri tempat suntikan – Eritema tempat suntikan	1	Mungkin tanda dini flebitis - Observasi kanula
Dua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Pembengkakan	2	Stadium dini flebitis - Ganti tempat kanula
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi	3	Stadium moderat flebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba	4	Stadium lanjut atau Awal tromboflebitis – Ganti kanula – Pikirkan terapi
Semua dari berikut jelas : – Nyeri sepanjang kanula – Eritema – Indurasi – Venous cord teraba – Demam	5	Stadium lanjut tromboflebitis – Ganti kanula – Lakukan terapi

*)Lingkari pada skor yang sesuai tanda yang muncul

Pengkajian Risiko Dekubitus : Braden Scale		
1.	Persepsi sensori (1-4)	4
2.	Kelembapan (1-3)	4
3.	Aktivitas (1-4)	3
4.	Mobilitas (1-4)	3
5.	Nutrisi (1-4)	4
6.	Gesekan dan robekan (1-3)	2
Hasil score: Kriteria penilaian hasil: Skor 15-16: risiko ringan Skor 12-14: risiko sedang Skor < 12: risiko serius		(Risiko Ringan)

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Patologi Klinik

Tanggal Pemeriksaan	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Normal
31 Oktober 2022 Pukul 10:08	Darah lengkap:		
	Eritrosit	4.17 $10^6/\mu\text{l}$	4.00-5.00
	Hemoglobin	12.4 g/dL	12.0-15.0
	Hematokrit	39.1 %	35.0-49.0
	MCV	93.8 fL	80.0-94.0
	MCH	29.7 pg	26.0-32.0
	MCHC	33.4 g/dL	32.0-36.0
	RDW-SD	47.1 fL	35.0-47.0
	RDW-CV	12.0 %	11.0-14.5
	Leukosit	16.63 $10^3/\mu\text{l}$	4.50-11.50
	Hitung jenis leukosit:		
	Netrofil%	91.1 %	50.0-70.0
	Limfosit%	5.7 %	18.0-42.0
	Monosit%	2.8 %	2.0-11.0
	Eosinofil%	0.3 %	1.0-3.0
	Trombosit	207 $10^3/\mu\text{l}$	150-450
	MPV	10.9 fL	7.2-11.1
	PDW	16.1 fL	9.0-13.0
	Hasil pemeriksaan kimia		
	Fungsi hati:		
	Albumin		
	Elektrolit:	2.60 g/dL	3.97-4.94
	Natrium		
Kalium	143 mmol/L	136-145	
Klorida	4.19 mmol/L	3.5-5.1	
	106 mmol/L	98-107	

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

b. Pemeriksaan Radiologi

Hari. Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Kesan/Intepretasi
31 Oktober 2022 Pukul 10.30	Rontgen Thorax	- Cor dan pulmo dalam batas normal - Fraktu clavicula sinistra 1/3 medial
31 Oktober 2022 Pukul 10.30	Rontgen Clavicula	- Fraktur Clavicula sinistra 1/3 medial - Aligment dan aposisi jelek
31 Oktober 2022 Pukul10.30	Rontgent Antebrachii AP-Lat	Fraktur radius sinistra 1/3 distal dan fraktur procesauastyloideus os ulna sinistra
01 November 2022 Pukul10.00	Rontgen Clavicula	- Fraktu clavicula sinistra 1/3 medial, dengan fiksasi palte and screw Aligment dan aposisi baik
01 November 2022 Pukul10.00	Rontgent Antebrachii AP-Lat	- Fraktur radius sinistra 1/3 distal dengan fiksasi palte and screw dan fraktur procesauastyloideus os ulna sinistra

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

6. Terapi Obat

Hari, Tanggal	Obat	Rute	Dosis dan Satuan	Waktu
Selasa, 1 November 2022	Cepraz	IV	1 g/12 jam	06.00, 18.00
	Ranitidin	IV	50 mg/12 jam	06.00, 18.00
	Ketolorac	IV	30g/8 jam	06.00, 15.00 22.00
	Paracetamol tab	Oral	650 mg/8 jam	06.00, 15.00 22.00
	Infus Ringer Lactat	IV	20 tpm	

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

B. ANALISA DATA


No	Data Fokus	Masalah	Penyebab
1.	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul 09.00 WIB DS :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri, pasien pasca ORIF hari ke 0</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 7 (0-10)</p> <p>T : nyeri terus menerus</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak meringis menahan nyeri 2. Tangan kiri (telapak kaki sampai dengan siku) terpasang ferban elastis dan terpasang Armsling 3. Hasil pemeriksaan rontgent: fraktur clavícula, fraktur radius dan fraktur processus styloideus sinistra (31 Oktober dan 01 November 2022) 4. Pasien pasca operasi ORIF hari ke 0 5. Pasien tampak meringis menahan nyeri 6. Frekuensi Nadi : 85 x/menit 	<p>Nyeri akut (SDKI, 2017 D.0077 Hal. 172)</p>	<p>Agen pencedera fisik : prosedur operasi</p>
2.	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul 09.00 WIB DS :</p> <p>Pasien mengatakan tidak mampu menggerakkan kedua tangan karena sakit</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lemah 2. Rentang gerak menurun 3. Kekuatan otot 2 5 5 5 4. Gerakan terbatas 5. Semua aktivitas pasien dibantu keluarga. 	<p>Gangguan mobilitas fisik (SDKI, 2017 D.0109 Hal. 124)</p>	<p>Gangguan muskuloskeletal</p>


No	Data Fokus	Masalah	Penyebab
3.	<p>Selasa, 1/11/2022 Pukul 09.00 WIB</p> <p>DS : Pasien mengatakan masih mengantuk</p> <p>DO : 1. Skore <i>morse</i> adalah 60 (risiko jatuh tinggi) 2. Pasien mengalami multiple fraktur 3. Pasien mendapatkan obat sedative/anastesi pagi ini, pasien pasca ORIF hari ke 0. 4. Pasien tampak lemas dan mengantuk.</p>	<p>Risiko jatuh (SDKI,2017 D.0143 Hal. 306)</p>	<p>Faktor risiko : riwayat jatuh, efek sedasi</p>
4.	<p>Selasa, 1/11/2022 Pukul 09.00 WIB</p> <p>DS : Pasien mengeluh nyeri pada luka pasca operasi di pundak dan tangan kiri.</p> <p>DO : 1. Terdapat luka pasca operasi ORIF di pundak dan tangan kiri bawah. 2. Luka tampak bersih, tidak rembes. 3. Hasil laborat tanggal 31/10/2022 : angka leukosit : 16, 63 ribu/ul, Neutrofil : 91,1 % 4. Suhu : 36,3 ° C</p>	<p>Risiko Infeksi (SDKI, 2017 D. 0142 Hal.304)</p>	<p>Efek prosedur invasif</p>
5.	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul 09.00 WIB</p> <p>DS : 5. Pasien mengatakan tidak mengetahui perawatan dirinya setelah operasi dan perawatan luka pasca operasi dirumah</p> <p>DO : 6. Terdapat luka pasca operasi ORIF pundak dan tangan kiri pasien 7. Pasien pasca operasi ORIF hari 0</p>	<p>Defisit pengetahuan tentang perawatan luka pasca operasi (SDKI, D. 0111, Hal. 246)</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>


C. DIAGNOSIS KEPERAWATAN


1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik : fraktur, prosedur operasi.
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal.
3. Risiko jatuh berhubungan dengan faktor risiko : riwayat jatuh dan efek sedasi.
4. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.
5. Defisit pengetahuan mengenai perawatan luka operasi berhubungan dengan kurang terpapar informasi.



D. RENCANA KEPERAWATAN



No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik:fraktur, prosedur operasi	<p>Selasa, 01/11/2022 pukul10.00WIB Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri Nn YT menurun dengankriteria hasil:</p> <p><u>Tingkat Nyeri</u> (SLKI, 2018 L.08066 halaman 145)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun dari 5 menjadi 2 2. Skala nyeri menurun dari 7 menjadi 2 3. Ekpresi meringis menurun dari 5 menjadi 2 4. Frekuensi Nadi dalam batas normal 60-80 x/menit <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul10.00WIB <u>Manajemen Nyeri</u> (SIKI, 2018, I.08238 halaman201) <u>Observasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. <p><u>Terapeutik:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi distraksi : lantunan Murottal surat Ar Rahman,/ Juz Amma dua sampai tiga jam setelah pemberian obat analgetik selama 20-30 menit menggunakan handphone dan headset. <p><u>Edukasi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi pasien untuk mendengarkan Murottal dua sampai tiga jam setelah pemberian obat analgetik untuk mengurangi nyeri. 	<p><u>Observasi:</u> Merupakan indikator untuk mengetahui manifestasi infeksi.</p> <p><u>Terapeutik:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Distraksi pendengaran mengalihkan perhatian dari nyeri dan membuat rileks. Lantunan Al Quran bermanfaat untuk penyembuhan melalui ayat- ayat Allah SWT. <p><u>Edukasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Distraksi pendengaran mengalihkan perhatian dari nyeri dan membuat rileks. Lantunan Al Quran bermanfaat untuk penyembuhan melalui ayat- ayat Allah SWT.



No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
			<p><u>Kolaborasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelola pemberian terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV 2. Kelola pemberian paracetamol 650 mg per oral <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p><u>Kolaborasi:</u></p> <p>Ketorolac tergolong dalam analgesik dan merupakan obat anti-inflamasi nonsteroid yang menunjukkan aktivitas antipiretik dan antiinflamasi. Ketorolac menghambat sintesis prostaglandin sehingga membantu dalam mengurangi nyeri.</p> <p>Paracetamol adalah analgesik non opiat yang dapat menghambat pembentukan prostaglandin. Penggunaan paracetamol dengan kombinasi analgetik lain efektif mengurangi nyeri.</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteri hasil	Intervensi	<u>Rasional</u>
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul10.00WIB</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan mobilitas fisik Nn YT meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p><u>Mobilitas Fisik</u> (SLKI, 2018, L.05042 halaman 65)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan otot meningkat dari 2 menjadi 3 2. Pergerakan ekstremitas atas meningkat dari 1-3 3. Rentang gerak meningkat (ROM) dari 1 menjadi 2 4. Kaku sendi menurun dari 5 menjadi 3 5. Nyeri menurun dari 5 menjadi 2 <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul10.00WIB</p> <p><u>Dukungan Mobilisasi</u> (SIKI, 2018, I.05173 halaman 30)</p> <p><u>Observasi:</u> Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p><u>Terapeutik:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Latih rentang gerak pasif, mengepal dan meluruskan jari tangan kiri sebanyak 30x, meluruskan dan menekuk siku tangan kiri, mengangkat dan menurunkan bahu lengan kiri sebanyak 8x sesuai kemampuan setiap 2x sehari pagi dan sore. 2. Ajarkan keluarga pasien cara melatih rentang gerak mengepal dan meluruskan jari tangan kiri sebanyak 30x, meluruskan dan menekuk siku tangan kiri, mengangkat dan menurunkan bahu lengan kiri sebanyak 8x sesuai kemampuan setiap 2x sehari pagi dan sore. 3. Libatkan keluarga untuk membantu mobilisasi pasien saat pasien mau duduk, berdiri atau berjalan dan kembali lagi ke tempat tidur. 	<p><u>Observasi:</u> Mengetahui tingkat kemandirian pasien melakukan pergerakan mobilisasi</p> <p><u>Terapeutik:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Latihan rentang gerak dapat memperlancar aliran darah, mencegah atrofi otot, mencegah kaku sendi, melenturkan 2. Melatih kemandirian anggota keluarga dalam memberikan latihan rentang gerak kepada pasien <p>Melatih kemandirian dan meningkatkan peran aktif anggota keluarga.</p>



No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
			<p><u>Edukasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan maksud dan tujuan melakukan mobilisasi 2. Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan rentang gerak minimal 2x sehari <p><u>Kolaborasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan fisioterapi terkait latihan rentang gerak <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  Sofia </div>	<p><u>Edukasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilisasi dini membantu meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas mobilitas fisik 2. Frekuensi latihan gerak yang sering dan rutin dapat meningkatkan kekuatan otot sehingga otot tidak kaku dan atrofi <p><u>Kolaborasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi lintas bidang yang tepat dapat membantu menentukan terapi rentang gerak yang tepat sehingga mempercepat peningkatan mobilitas pasien


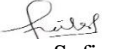
No	<u>Diagnosis Keperawatan</u>	Tujuan dan kriteria hasil	<u>Intervensi</u>	<u>Rasional</u>
3.	Risiko jatuh berhubungan dengan faktor risiko : riwayat jatuh dan efek sedasi.	Selasa, 01/11/2022 Pukul 10.00 WIB Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam, tingkat jatuh pasien menurun dengan kriteria hasil : <u>Tingkat Jatuh</u> (SLKI 2018, L14138, Halaman 140) 1. Jatuh dari tempat tidur menurun dari 5 menjadi 1 2. Jatuh saat duduk menurun dari 5 menjadi 1  Sofia	Selasa, 01/11/2022 Pukul 10.00 WIB <u>Pencegahan Jatuh</u> (SIKI 2018. I.14540. Halaman 279) <u>Observasi:</u> Identifikasi faktor risiko jatuh <u>Terapeutik:</u> 1. Pastikan kunci roda bed dalam posisi terkunci 2. Pasang <i>handrail</i> tempat tidur 3. Pasang penanda risiko jatuh pada pasien (segitiga kuning risiko jatuh dan gelang kuning). <u>Edukasi :</u> 1. Anjurkan keluarga untuk menemani dan mendampingi pasien  Sofia	<u>Observasi:</u> Mengidentifikasi tingkat risiko jatuh pasien <u>Terapeutik:</u> 1. Menerapkan prinsip patientsafety 2. Menerapkan prinsip patientsafety 3. Menerapkan prinsip patientsafety <u>Edukasi :</u> 1. Memberikan pengawasan ketika pasien bersama keluarga.



No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
4.	Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul10.00WIB</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat infeksi Nn Yt menurun (SLKI, L.14137 Hal. 139), dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu pasien dalam batas normal, dibawah 37,3°C 2. Luka pasca operasi bersih, tidak bengkak, tidak bau busuk, tidak ada pus. 3. Keluhan nyeri luka menurun dari 5 menjadi 2 <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul10.00WIB Pencegahan Infeksi (SIKI, I.14539 Hal. 278).</p> <p>OBSERVASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam,bengkak, nyeri). <p>TERAPETIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batasi jumlah pengunjung 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. 3. Lakukan perawatan luka tiap 3 hari sekali atau jika luka tambah kotor dengan teknik aseptik <p>EDUKASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi <p>KOLABORASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antibiotic. <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Deteksi awal tanda dan gejala infeksi.</p> <p>Mengurangi terjadinya infeksi akibat kontak dengan lingkungan luar.</p> <p>Cuci tangan dapat memutus rantai penularan kontak antar petugas dan antar pasien.</p> <p>Teknik aseptik untuk mencegah penyebaran mikroorganisme.</p> <p>Nutrisi adekuat meningkatkan imunitas tubuh dalam melawan infeksi.</p> <p>Antibiotic bekerja membunuh bakteri penyebab infeksi.</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	intervensi	Rasional
5.	Defisit pengetahuan tentang perawatan luka pasca operasi berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul10.00WIB</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan 1x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan pasien meningkat (SLKI, L. 12111, hal.146)</p> <p>dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mampu menjelaskan cara merawat luka pasca operasi. 2. Pasien mampu menyebutkan fasilitas kesehatan untuk merawat luka pasca operasinya. <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 01/11/2022 Pukul10.00WIB</p> <p>Edukasi Kesehatan (SIKI,I. 12383 hal. 65)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi perawatan luka pasca operasi dan leaflet media pendidikan kesehatan 2. Lakukan kontrak waktu pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. berikan kesempatan untuk bertanya. <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tentang pengertian perawatan luka pasca operasi, cara meningkatkan kesembuhan luka, hal yang mendukung perawatan luka pasca operasi . <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. keberhasilan pendidikan kesehatan ditentukan atas kesiapan klien menerima informasi 1. Kesiapan materi akan membuat edukasi lebih focus dan terarah 2. kesepakatan meningkatkan kepercayaan. 3. mengetahui tingkat pemahaman pasien. 1. edukasi terarah tentang masalah utama pasien akan lebih mudah diterima dan diaplikasikan.



E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: <i>multiple</i> fraktur, prosedur operasi	<p>Selasa , 01 November 2022 pukul 10.15</p> <p>Memonitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri menggunakan PQRST</p> <p>Mengajarkan dan memberikan teknik distraksi terapi Murottal Ar Rahman selama 20 menit</p> <p>Menganjurkan pasien dan keluarga untuk menggunakan terapi Murottal saat nyeri mulai muncul.</p> <p>Selasa , 01 November 2022 pukul 10.15</p> <p>Memberikan obat injeksi petidin 50mg dengan rute IM</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa , 01 November 2022 Pukul 11.15 WIB :</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 8 (0-10)</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien mampu melakukan teknikrelaksasi nafas dalam</p> <p>Ibu pasien tampak memutar murottal Ar Rahman melalui handphone.</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Motivasi pasien untuk mendengarkan Murottal 3. Kelola pemberian terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Selasa , 01 November 2022 pukul 15.00</p> <p>Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV</p> <p>Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p>Selasa , 01 November 2022 pukul 18.00</p> <p>Mengobservasi skala dan intensitas nyeri</p> <p>Membatasi pengunjung</p> <p>Menciptakan suasana yang tenang</p> <p>Mengobservasi penggunaan terapi Murottal Juz Amma pasien selama 15 menit</p> <p>Melakukan operan kepada perawat jaga malam agar melakukan terapi murottal pada pasien pukul 00.00 WIB selama 15-20 menit.</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa , 01 November 2022 Pukul 19.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 6</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien mampu melakukan teknikrelaksasi nafas dalam</p> <p>Kakak pasien tampak memutar murottal Juz Amma melalui handphone.</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Lakukan terapi murottal pada pasien pukul 00.00 selama 15-20 menit. 3. Kelola pemberian terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV 4. Kelola terapi oral paracetamol 3 x650 mg <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Selasa , 01 November 2022 pukul 22.00 Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral Mengobservasi skala dan intensitas nyeri Menciptakan suasana yang tenang</p> <p>Selasa , 01 November 2022 pukul 00.00 Mengobservasi penggunaan terapi Murottal pasien</p> <p>Selasa , 01 November 2022 pukul 06.00 WIB Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p style="text-align: right;"> Rinto</p>	<p>Selasa , 01 November 2022 Pukul 06.30 WIB :</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak Q : nyeri senut-senut R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain S : skala nyeri 5 (0-10) T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien mampu melakukan teknikrelaksasi nafas dalam Kakak pasien tampak memutar murottal Arahman melalui handphone. Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Berikan terapi murottal jam 10.00. 18.00. 00.00 <p style="text-align: right;"> Rinto</p>



Catatan Perkembangan Perawatan Hari Ke 2



No	Dx Kep	Pelaksanaan	Evaluasi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik : multiple fraktur, prosedur operasi	<p>Rabu, 02/11/2022 pukul 10.00 WIB</p> <p>Memonitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri menggunakan PQRST</p> <p>Memberikan teknik distraksi terapi Murottal Ar Rahman selama 20 menit</p> <div style="text-align: center;">  Sofia </div>	<p>Rabu, 02/11/2022 Pukul 11.15 WIB :</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 5</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak memutar murottal Ar Rahman melalui handphone.</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Motivasi pasien untuk mendengarkan Murottal dua sampai tiga jam setelah pemberian obat analgetik untuk mengurangi nyeri. 3. Terapkan terapi murottal pukul 18.00 selama 15-20 menit. <div style="text-align: right;">  Sofia </div>



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Rabu, 02/11/2022 pukul 15.00 WIB</p> <p>Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV</p> <p>Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p>Rabu, 02/11/2022 pukul 18.00 WIB</p> <p>Mengobservasi skala dan intensitas nyeri</p> <p>Membatasi pengunjung</p> <p>Menciptakan suasana yang tenang</p> <p>Melakukan terapi Murottal pada pasien selama 20 menit</p> <p>Melakukan operan kepada perawat jaga malam untuk menerapkan terapi murottal pada pasien pukul 00.00 selama 15-20 menit.</p> <div style="text-align: right;">  Sofia </div>	<p>Rabu, 02/11/2022 pukul 19.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak memutar murottal Ar Rahman melalui handphone.</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Lakukan terapi murottal pukul 00.00 selama 15-20 menit. 3. Motivasi pasien untuk mendengarkan Murottal dua sampai tiga jam setelah pemberian obat analgetik untuk mengurangi nyeri. <div style="text-align: right;">  Sofia </div>

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Rabu, 02/11/2022 pukul 22.00 WIB</p> <p>Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV</p> <p>Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p>Mengobservasi skala dan intensitas nyeri</p> <p>Menciptakan suasana yang tenang</p> <p>Mengobservasi penggunaan terapi Murottal pasien</p> <p>Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV</p> <p>Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p style="text-align: right;"><i>Bayu</i> Bayu</p>	<p>Rabu, 02/11/2022</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Kakak pasien tampak memutar murottal Arahman Juz Amma melalui handphone.</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Lakukan terapi murottal pukul 10.00 selama 15-20 menit. 3. Motivasi pasien untuk mendengarkan Murottal dua sampai tiga jam setelah pemberian obat analgetik untuk mengurangi nyeri. 4. Kelola pemberian terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV dan paracetamol 650 mg/8 jam dengan rute oral. <p style="text-align: right;"><i>Bayu</i> Bayu</p>



Catatan Perkembangan Perawatan Hari Ke 3



No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik:multiple fraktur, prosedur operasi	<p>Kamis, 03/11/2022 pukul 09.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>Memonitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</p> <p>Memberikan terapi distraksi : mendengarkan lantunan Murottal Juz Amma selama 20 menit</p> <p style="text-align: center;"> Sofia</p>	<p>Kamis, 03/11/2022 Pukul 11.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 4(0-10)</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman, tenang, dan rileks</p> <p>Pasien sering mendengarkan Murottal Juz Amma karena bisa menirukan.</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Lakukan terapi murottal pukul 18.00 selama 15-20 menit. 3. Motivasi pasien untuk mendengarkan Murottal dua sampai tiga jam setelah pemberian obat analgetik untuk mengurangi nyeri. <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
		<p>Kamis , 03/11/2022 Pukul 15.00 WIB</p> <p>Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV</p> <p>Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p>Kamis , 03/11/2022 Pukul 18.00 WIB</p> <p>Mengobservasi skala dan intensitas nyeri</p> <p>Membatasi pengunjung</p> <p>Menciptakan suasana yang tenang</p> <p>Menerapkan terapi Murottal pasien selama 20 menit.</p> <p>Melakukan operan kepada perawat jaga malam agar menerapkan terapi murottal pukul 00.00 selama 15 menit</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Kamis , 03/11/2022 Pukul 19.00 WIB :</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 4 (0-10)</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak memutar murottal Ar Rahman melalui handphone.</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Lakukan terapi murottal pukul 00.00 selama 15 menit. 3. Motivasi pasien untuk mendengarkan Murottal dua sampai tiga jam setelah pemberian obat analgetik untuk mengurangi nyeri. 4. Kelola pemberian terapi analgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV dan paracetamol 650 mg/8 jam dengan rute oral. <p style="text-align: right;"> Sofia</p>



No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
		<p>Kamis , 03/11/2022 pukul 22.00 WIB</p> <p>Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV</p> <p>Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p>Kamis , 03/11/2022 pukul 22.00 WIB</p> <p>Mengobservasi skala dan intensitas nyeri</p> <p>Menciptakan suasana yang tenang</p> <p>Mengobservasi penggunaan terapi Murottal pasien</p> <p>Mengelola injeksi ketorolac 30 mg dengan rute IV</p> <p>Mengelola terapi oral Paracetamol 650 mg per oral</p> <p style="text-align: right;"> Puput</p>	<p>Kamis , 03/11/2022 Pukul 06.30 WIB :</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 3</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Kakak pasien tampak memutar murottal Arahman Juz Amma melalui handphone.</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri setiap tindakan ke pasien. 2. Lakukan terapi murottal pukul 10.00 selama 15-20 menit. 3. Kelola pemberian terapianalgetik ketorolac 30mg/8jam dengan rute IV dan paracetamol 650 mg/8 jam dengan rute oral. <p style="text-align: right;"> Puput</p>

Catatan Perkembangan Perawatan Hari Ke 4


No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: multiple fraktur, prosedur operasi	<p>Jumat, 04/11/2022 Pukul 09. 30 WIB</p> <p>Memonitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</p> <p>Memberikan terapi distraksi : mendengarkan lantunan Murottal Juz Amma saat melakukan perawatan luka pasca operasi pada pasien selama 20 menit.</p> <p style="text-align: center;"> Sofia</p>	<p>Pukul 11.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak</p> <p>Q : nyeri senut-senut</p> <p>R : nyeri di bagian kaki kiri dan tidak menjalar ke bagian lain</p> <p>S : skala nyeri 3 (0-10)</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak lebih nyaman, tenang, dan rileks</p> <p>Pasien sering mendengarkan Murottal Juz Amma karena bisa menirukan</p> <p>A : nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Berikan terapi murottal 3 jam setelah pemberian analgetik <p style="text-align: right;"> Sofia</p>


No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
		<p>Jumat, 4 November 2022 pukul 15.30 WIB</p> <p>Memotivasi pasien untuk mendengarkan terapi S : Murottal di rumah. Melepas infus pasien</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Jumat, 4 November 2022 Pukul 16.00 WIB :</p> <p>S : Pasien mengatakan akan sering mendengarkan terapi Murottal di rumah P : Pasien mengatakan nyeri pada pundak dan tangan kiri jika digunakan untuk bergerak Q : nyeri senut-senut R : nyeri di bagian pundak dan tangan kiri dan tidak menjalar ke bagian lain S : skala nyeri 2 (0-10) T : nyeri kadang- kadang</p> <p>O : Pasien tampak memutar murottal Ar Rahman melalui handphone. Pasien tampak lebih nyaman</p> <p>A : nyeri akut teratasi , pasien diijinkan rawat jalan.</p> <p>P : lanjutkan intervensi Discharge planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi pasien untuk menggunakan terapi murottal saat nyeri muncul 2. Motivasi pasien untuk rutin minum obat : meloxicam 2 x 7,5 mg 3. Motivasi pasien untuk kontrol di poli ortopedi tanggal 11/11/2022 <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

Implementasi dan evaluasi



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan gangguan muskuloskeletal	<p>Selasa, 1/11/ 2022 pukul 13.00 WIB</p> <p>Mengidentifikasi toleransi fisik pasien dalam melakukan pergerakan</p> <p>Menjelaskan tujuan melakukan mobilisasi</p> <p>Melatih rentang gerak pasif dengan melatih menggenggam dan meluruskan jari-jari tangan kiri</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 1/11/ 2022 Pukul 13.40 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan tangan kiri dengan bebas karena sakit</p> <p>O :</p> <p>Fisik pasien tampak lelah</p> <p>Pasien tampak kesakitan ketika menggerakkan jari tangan</p> <p>Pasien nampak kesulitan dalam melakukan pergerakan dan aktivitas</p> <p>Kekuatan otot tangan kiri adalah dua</p> <p>A : gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Latih rentang gerak pasif, mengepal dan meluruskan jari tangan kiri sebanyak 30x, meluruskan dan menekuk siku tangan kiri, mengangkat dan menurunkan bahu lengan kiri sebanyak 8x sesuai kemampuan setiap 2x sehari pagi dan sore. 2. Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan rentang gerak minimal 2x sehari 3. Kolaborasi dengan fisioterapi terkait latihan rentang gerak <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

Catatan Perkembangan Perawatan hari ke 3



No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal	<p>Kamis, 3/11/2022 pukul 09.30 WIB</p> <p>Melatih rentang gerak pasif Melibatkan keluarga untuk membantu mobilisasi pasien dari tidur ke posisi duduk Mendampingi pasien latihan rentang gerak mengangkat tangan kiri dan menggengam dan meluruskan jari tangan kiri</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Pukul 11.40 WIB</p> <p>S : Keluarga pasien mengatakan bersedia untuk membantu mobilisasi pasien</p> <p>O : Keluarga pasien nampak aktif dalam membantu perubahan posisi dan memenuhi kebutuhan aktivitas pasien Pasien tampak mengikuti latihan dengan seksama Pasien nampak kesakitan ketika dilatih rentang gerak Pasien mampu menggengam dan meluruskan jari tangan kiri Pasien mampu mengangkat tangan kiri sampai bahu. Semua aktivitas pasien dibantu keluarga Kekuatan otot tangan kiri adalah dua</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <p>1. Latih rentang gerak pasif, mengepal dan meluruskan jari tangan kiri sebanyak 30x, meluruskan dan menekuk siku tangan kiri, mengangkat dan menurunkan bahu lengan kiri sebanyak 8x sesuai kemampuan setiap 2x sehari pagi dan sore.</p> <p>2. Ajarkan keluarga pasien cara melatih rentang gerak mengepal dan meluruskan jari tangan kiri sebanyak 30x, meluruskan</p>



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
			<p>3. dan menekuk siku tangan kiri, mengangkat dan menurunkan bahu lengan kiri sebanyak 8x sesuai kemampuan setiap 2x sehari pagi dan sore.</p> <p>4. Libatkan keluarga untuk membantu mobilisasi pasien saat pasien mau duduk, berdiri atau berjalan dan kembali lagi ke tempat tidur</p> <p>5. Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan rentang gerak minimal 2x sehari</p> <p>6. Kolaborasi dengan fisioterapi terkait latihan rentang gerak</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

Catatan Perkembangan Perawatan hari ke 4

No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal	Jumat, 4/11/2022 pukul. 08.00 WIB Melatih rentang gerak pasien Melibatkan keluarga untuk membantu melatih rentang gerak pasien Mendampingi pasien latihan rentang gerak mengangkat tangan kiri, menggenggam dan meluruskan jari tangan kiri Memasang dan melatih pasien memakai Armsling  Sofia	Jumat, 4/11/2022 Pukul 11.40 WIB S : pasien mengatakan lebih nyaman dan segar setelah dimandikan O : Keluarga tampak aktif dalam membantu melatih rentang gerak pasien Pasien tampak mulai bisa duduk sendiri Pasien nampak lebih rileks ketika dilatih rentang gerak Kekuatan otot tangan kanan, kiri, dan kaki kanan adalah tiga Pasien tampak memakai Armsling A : Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1. Latih rentang gerak pasif, mengepal dan meluruskan jari tangan kiri sebanyak 30x, meluruskan dan menekuk siku tangan kiri, mengangkat dan menurunkan bahu lengan kiri sebanyak 8x, 2x sehari. 2. Motivasi pasien rutin melatih rentang gerak 3. Libatkan keluarga untuk membantu mobilisasi pasien  Sofia



Implementasi dan evaluasi





No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
3.	Risiko jatuh berhubungan dengan faktor risiko : riwayat jatuh, efek sedasi	<p>Selasa, 1/11/ 2022 pukul 11.15 WIB</p> <p>Memastikan kunci roda tempat tidur dalam posisi terkunci</p> <p>Memasang tanda risiko jatuh berupa gelang kuning dan segitiga risiko jatuh</p> <p>Memasang handrail</p> <p>Menganjurkan keluarga \untuk mendampingi pasien.</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 1/11/ 2022 Pukul 12.05 WIB</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <p style="padding-left: 20px;">Kunci roda tempat tidur dalam posisi terkunci</p> <p style="padding-left: 20px;">Handrail terpasang</p> <p style="padding-left: 20px;">Pasien pasca operasi ORIF hari ini jam 08.30</p> <p style="padding-left: 20px;">Keluarga tampak selalu mendampingi pasien</p> <p>A : risiko jatuh teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan roda tempat tidur terkunci 2. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 3. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien 4. Posisikan pasien di tengah bed pasien <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Selasa, 1/11/ 2022 pukul. 15.00 WIB</p> <p>Memastikan kunci roda tempat tidurdalam posisi terkunci Memasang handrail Mengobservasi dan menganjurkan keluarga untuk mendampingi pasien</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 1/11/ 2022 Pukul 15.05 WIB</p> <p>S : - O :</p> <p style="padding-left: 20px;">Kunci roda tempat tidur dalam posisi terkunci Handrail terpasang Pasien pasca operasi ORIF hari ini jam 08.30 Keluarga tampak selalu mendampingi pasien</p> <p>A : risiko jatuh teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan roda tempat tidur terkunci 2. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 3. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien 4. Posisikan pasien di tengah bed pasien <p style="text-align: right;"> Sofia</p>



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Selasa, 1/11/ 2022 pukul 00.00 WIB</p> <p>Memastikan kunci roda tempat tidur dalam posisi terkunci Memasang handrail Memposisikan pasien berada di tengah kasur bed Mengobservasi dan menganjurkan keluarga untuk mendampingi pasien</p> <p style="text-align: right;"><i>R_o</i> Rinto</p>	<p>Selasa, 1/11/ 2022 Pukul 06.05 WIB</p> <p>S : - O :</p> <p style="padding-left: 20px;">Kunci roda tempat tidur dalam posisi terkunci Handrail terpasang Pasien pasca operasi ORIF hari ini jam 08.30 Keluarga tampak selalu mendampingi pasien</p> <p>A : risiko jatuh teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan roda tempat tidur terkunci 2. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 3. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien 4. Posisikan pasien di tengah bed pasien <p style="text-align: right;"><i>R_o</i> Rinto</p>



Catatan perkembangan hari ke 2



No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
3.	Risiko jatuh berhubungan dengan faktor risiko : riwayat jatuh	Rabu. 02/11/2022 pukul 12.00 WIB Memastikan handrail terpasang Menganjurkan keluarga untuk berada disamping pasien Memposisikan pasien berada ditengah kasur bed  Sofia	Rabu. 02/11/2022 Pukul 12.15 WIB S : - O : Kunci roda tempat tidur dalam posisiterkunci Handrail terpasang Keluarga tampak selalu mendampingi pasien A : risiko jatuh teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1. Pastikan roda tempat tidur terkunci 2. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 3. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien 4. Posisikan pasien di tengah bed pasien  Sofia

No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
		<p>Rabu. 02/11/2022 pukul 18.00 WIB</p> <p>Memastikan handrail terpasang Menganjurkan keluarga untuk berada disamping pasien Memposisikan pasien berada ditengah kasur bed</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Rabu. 02/11/2022 Pukul 18.15 WIB</p> <p>S : - O :</p> <p>Kunci roda tempat tidur dalam posisiterkunci Handrail terpasang Keluarga tampak selalu mendampingi pasien</p> <p>A : risiko jatuh teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan roda tempat tidur terkunci 2. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 3. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien 4. Posisikan pasien di tengah bed pasien <p style="text-align: right;"> Sofia</p>
		<p>Rabu. 02/11/2022 23.00 WIB</p> <p>Memastikan handrail terpasang Menganjurkan keluarga untuk berada disamping pasien Memposisikan pasien berada ditengah kasur bed</p> <p style="text-align: right;"> Bayu</p>	<p>Rabu. 02/11/2022 23.30 WIB</p> <p>S : - O :</p> <p>Kunci roda tempat tidur dalam posisiterkunci Handrail terpasang Keluarga tampak selalu mendampingi pasien</p> <p>A : risiko jatuh teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan roda tempat tidur terkunci 2. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 3. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien <p style="text-align: right;"> Bayu</p>



Catatan perkembangan hari ke 3



No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
3	Risiko jatuh berhubungan dengan faktor risiko : riwayat jatuh	<p>Kamis, 03/11/2022 pukul 09.45 WIB</p> <p>Memastikan kunci roda bed dalam posisi terkunci</p> <p>Memastikan handrail terpasang</p> <p>Memposisikan pasien berada ditengah kasur bed</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Kamis, 03/11/2022 Pukul 10.00</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <p>Tempat tidur pasien dalam keadaan roda terkunci</p> <p>Handrail terpasang</p> <p>Keluarga tampak selalu menunggu pasien</p> <p>A : Risiko jatuh teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pastikan roda tempat tidur terkunci 5. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 6. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien 7. Posisikan pasien di tengah bed pasien <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
		<p>Kamis, 03/11/2022 pukul 16.50</p> <p>Memastikan kunci roda bed dalam posisi terkunci</p> <p>Memastikan handrail terpasang</p> <p>Memposisikan pasien berada ditengah kasur bed</p> <p>Mendekatkan bel di samping pasien</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Kamis, 03/11/2022 Pukul 17.00</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <p>Tempat tidur pasien dalam keadaan roda terkunci</p> <p>Handrail terpasang</p> <p>Keluarga tampak selalu menunggu pasien</p> <p>A : Risiko jatuh teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan roda tempat tidur terkunci 2. Pastikan handrail tempat tidur terpasang 3. Motivasi keluarga untuk selalu mendampingi pasien 4. Posisikan pasien di tengah bed pasien <p style="text-align: right;"> Sofia</p>



No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
		<p>Jumat, 04/11/2022 pukul 06.45 WIB</p> <p>Memastikan kunci roda bed dalam posisi terkunci</p> <p>Memastikan handrail terpasang</p> <p>Memposisikan pasien berada ditengah kasur bed</p> <p style="text-align: right;"> Puput</p>	<p>Jumat, 04/11/2022 Pukul 07.00 WIB</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <p>Tempat tidur pasien dalam keadaan roda terkunci</p> <p>Handrail terpasang</p> <p>Keluarga tampak selalu menunggu pasien</p> <p>A : Risiko jatuh teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p>1. Pasien direncanakan pulang hari ini</p> <p>2. Motivasi keluarga untuk mendampingi pasien selama di rumah</p> <p style="text-align: right;"> Puput</p>



Implementasi dan evaluasi

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
4.	Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif	<p>Selasa, 1/11/2022 pukul 10.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam, bengkak, nyeri). Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi Membatasi jumlah pengunjung</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 1/11/2022 Pukul 11.00 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri O :</p> <p>Suhu tubuh pasien : 36,1 °C, Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga atau jika luka tampak kotor atau basah. . 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Kolaborasi pemberian antibiotik (Cepraz 1 gram mg/12 jam IV) <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Pelaksanaan	Evaluasi
		<p>Selasa, 1/11/2022 pukul 18.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam, bengkak, nyeri) Melakukan pemberian injeksi antibiotic cepraz 1 gram secara IV</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Selasa, 1/11/2022 Pukul 18.20 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri Pasien mengatakan tidak sakit saat injeksi antibiotik dimasukkan</p> <p>O :</p> <p>Suhu tubuh pasien : 36,5 °C</p> <p>Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Injeksi cepraz 1 gram masuk jam 18.00 secara IV sesuai jadwal</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka 2. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 3. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga atau jika luka tampak kotor atau basah. 4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. 5. Kolaborasi pemberian antibiotik (Cepraz 1 gram mg/12 jam IV) <p style="text-align: right;"> Sofia</p>



Catatan perkembangan hari ke 2



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
4.	Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif	<p>Rabu, 2/11/2022 pukul 13.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam, bengkak, nyeri). mmenganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi. Membatasi jumlah pengunjung</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Rabu, 2/11/2022 Pukul 14.00 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri Kata ibu pasien, pasien makan siang hanya habis ½ porsi.</p> <p>O : Suhu tubuh pasien : 36,2 °C Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka 2. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 3. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga atau jika luka tampak kotor atau basah. . 4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5. Kolaborasi pemberian antibiotik (Cepraz 1 gram mg/12 jam IV) <p style="text-align: right;"> Sofia</p>



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Rabu, 2/11/2022 pukul 18.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien.</p> <p>Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam, bengkak, nyeri)</p> <p>Melakukan pemberian injeksi antibiotic cepraz 1 gram secara IV</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Rabu, 2/11/2022 Pukul 18.20 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri</p> <p>Pasien mengatakan tidak sakit dan tidak gatal saat injeksi antibiotik dimasukkan</p> <p>O :</p> <p>Suhu tubuh pasien : 36,4 °C</p> <p>Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Injeksi cepraz 1 gram masuk jam 18.00 secara IV, sesuai jadwal, tidak ada tanda alergi obat saat dimasukkan.</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka 2. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 3. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga atau jika luka tampak kotor atau basah. . 4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5. Kolaborasi pemberian antibiotik (Cepraz 1 gram mg/12 jam IV) <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Rabu, 2/11/2022 pukul. 06.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam, bengkak, nyeri) Melakukan pemberian injeksi antibiotic cepraz 1 gram secara IV Memotivasi untuk meningkatkan asupan nutrisi</p> <p style="text-align: right;"><i>Bayu</i> Bayu</p>	<p>Rabu, 2/11/2022 Pukul 06.20 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri Pasien mengatakan tidak sakit dan tidak gatal saat injeksi antibiotik dimasukkan</p> <p>O :</p> <p>Suhu tubuh pasien : 36 °C Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-tanda infeksi Injeksi cepraz 1 gram masuk jam 06.00 secara IV Pasien tampak menghabiskan porsi makan pagi dari RS</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka 2. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 3. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga (hari Jumat 4/11/2022) atau jika luka tampak kotor atau basah. . 4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5. Kolaborasi pemberian antibiotik (Cepraz 1 gram mg/12 jam IV) <p style="text-align: right;"><i>Bayu</i> Bayu</p>



Catatan perkembangan hari ke 3

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
4.	Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif	<p>Kamis, 3/11/2022 pukul 12.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam, bengkak, nyeri). Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi Membatasi jumlah pengunjung</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Kamis, 3/11/2022 Pukul 14.00 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri Pasien mengatakan makan siang habis $\frac{3}{4}$ porsi</p> <p>O : Suhu tubuh pasien : 36,2 °C Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga atau jika luka tampak kotor atau basah. . 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Kolaborasi pemberian antibiotik <p style="text-align: right;"> Sofia</p>



No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Kamis, 3/11/2022 pukul 18.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien.</p> <p>Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam, bengkak, nyeri)</p> <p>Melakukan pemberian injeksi antibiotic cepraz 1 gram secara IV</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Kamis, 3/11/2022 Pukul 18.20 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri</p> <p>Pasien mengatakan tidak sakit dan tidak gatal saat injeksi antibiotik dimasukkan</p> <p>O :</p> <p>Suhu tubuh pasien : 36,1 °C</p> <p>Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Injeksi cepraz 1 gram masuk jam 18.00 secara IV, injeksi masuk sesuai jadwal, tidak ada reaksi alergi saat injeksi dimasukkan.</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervens</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga atau jika luka tampak kotor atau basah. . 3. Kolaborasi pemberian antibiotik (Cepraz 1 gram /12 jam IV). <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Jumat, 4 /11/2022 pukul 06.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien.</p> <p>Memonitor tanda tanda infeksi (kemerahan, demam,bengkak, nyeri)</p> <p>Melakukan pemberian injeksi antibiotic cepraz 1 gram secara IV</p> <p>Memotivasi untuk meningkatkan asupan nutrisi</p> <p style="text-align: right;"> Puput</p>	<p>Jumat, 4 /11/2022 Pukul 06.20 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan luka operasi terasa nyeri Pasien mengatakan tidak sakit dan tidak gatal saat injeksi antibiotik dimasukkan</p> <p>O :</p> <p>Suhu tubuh pasien : 36,2 °C</p> <p>Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada tanda-mtanda infeksi</p> <p>Injeksi cepraz 1 gram masuk jam 06.00 secara IV sesuai jadwal.</p> <p>Pasien menghabiskan porsi makan pagi dari RS</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervens</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan perawatan luka operasi hari ketiga (hari Jumat 4/11/2022) atau jika luka tampak kotor atau basah. . 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3. Kolaborasi pemberian antibiotik (Cepraz 1 gram/12 jam IV) <p style="text-align: right;"> Puput</p>



Catatan perkembangan hari ke 4

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
4.	Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif	<p>Jumat, 4/11/2022 pukul 10.00 WIB</p> <p>Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Melakukan perawatan luka pasca operasi di pundak dan tangan kiri pasien dengan teknik aseptik Mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka pasca operasi Melepas infus pasien Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Jumat, 4/11/2022 pukul 11 .00 WIB</p> <p>S : Pasien mengatakan luka operasi terasa sedikit nyeri Pasien mengatakan makan siang habis 1 porsi</p> <p>O : Suhu tubuh pasien : 36,1 °C Area luka operasi dan area tusukan infus tidak bengkak, tidak merah, tidak ada pus, tidak ada tanda-tanda infeksi Infus pasien sudah dilepas</p> <p>A : Risiko infeksi teratasi, pasien rawat jalan hari ini</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi pasien untuk minum obat antibiotik cefixime 2x 200 mg secara rutin, 2. Edukasi keluarga tentang perawatan luka pasca operasi di rumah <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

Implementasi dan evaluasi

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
5.	Defisit pengetahuan tentang perawatan luka pasca operasi berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>Kamis , 03/11/2022 Pukul 13.00 WIB</p> <p>Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Melakukan kontrak waktu pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>	<p>Kamis , 03/11/2022 Pukul 13. 15 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan siap dan mau menerima penyuluhan. Pasien bertanya cara merawat luka yang benar. Pasien mengatakan bersedia duberikan pendidikan kesehatan hari jumat tanggal 04/11/2022.</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak antusias mendapatkan informasi</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. siapkan SAP dan leaflet untuk penyuluhan 2. berikan penyuluhan hari jumat tanggal 04/11/2022 sesuai kesepakatan <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

Catatan perkembangan hari ke-4

No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
5.	Defisit pengetahuan tentang perawatan luka pasca operasi berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>Jumat, 04/11/2022 pukul 09.00 WIB</p> <p>Menyediakan materi dan leaflet untuk pendidikan kesehatan</p> <p>Menjelaskan tentang pengertian perawatan luka pasca operasi, cara meningkatkan kesembuhan luka, hal yang mendukung perawatan luka pasca operasi .</p> <p>Memberikan kesempatan untuk bertanya.</p> <p>Memberikan Reinforcement positif</p> <p>Mengevaluasi tingkat pemahaman pasien dan keluarga</p> <p style="text-align: right;"> Sofi</p>	<p>Jumat, 04/11/2022 pukul 10.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan paham tentang cara perawatan luka pasca operasi</p> <p>Pasien mengatakan paham makanan yang dapat mendukung perbaikan luka.</p> <p>O :</p> <p>Pasien bisa menyebutkan tentang cara perawatan luka pasca operasi</p> <p>Pasien dapat menyebutkan makanan yang dapat mendukung penyembuhan luka</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;"> Sofia</p>

Lampiran 2.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Materi	: Penerapan Terapi Murottal Al Qur an untuk menurunkan nyeri pasca operasi
Hari/Tanggal	: Selasa, 1 November 2022
Waktu pertemuan	: Pukul 09.00-09.30 WIB (30 Menit)
Tempat	: Ruang Yudistira RSUD Nyi Ageng Serang
Sasaran	: Keluarga pasien dan pasien Nn YT

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan terus berkembang mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat yang dinamis, semakin memacu tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan kuantitatif dan pelayanan dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Nyeri pasca operasi tidak bisa hanya mengandalkan obat-obatan medis saja, tetapi juga butuh suatu usaha seperti terapi. Murottal Al Quran. Terapi murottal dengan Alunan Al Quran bermanfaat untuk penyembuhan melalui ayat-ayat Allah SWT. Individu yang mengalami kesakitan akan merasa rileks saat mendengarkan lantunan musik religi. Suara-suara yang mengandung unsur spiritual seperti ayat-ayat Al Quran yang mengagungkan nama Allah SWT memiliki manfaat diantaranya membuat hati merasa tenang, rileks, dan nyaman.

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang disebabkan oleh trauma yang mengakibatkan tulang patah. Salah satu penatalaksanaan fraktur adalah dengan tindakan pembedahan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). Setelah dilakukan tindakan ORIF, pasien akan merasakan nyeri akibat insisi dan pemasangan fiksasi. Nyeri yang tidak diatasi dengan baik akan mempengaruhi penyembuhan, mengganggu sistem imun sehingga meningkatkan resiko infeksi dan memperpanjang waktu rawat

inap. Terapi murottal merupakan salah satu metode distraksi yang untuk mengatasi nyeri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan peserta mengetahui tentang pengaruh stimulasi murottal al-quran dalam mengurangi nyeri pasca operasi.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan peserta akan mampu :

- a. Dapat mengetahui pengertian murottal al-quran
- b. Dapat mengetahui tujuan terapi murottal al-quran
- c. Dapat mengetahui manfaat terapi murottal al-quran
- d. Dapat mengetahui cara pelaksanaan terapi murottal al-quran

C. Metode

1. Ceramah

2. Tanya jawab

D. Media

1. Handphone

2. Head set

3. Leaflet

E. Waktu dan tempat

Waktu : Jam 09.00-09.30 / 30 menit

Tempat : Ruang Yudistira

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Respon peserta	Waktu
1	Pendahuluan : Menyampaikan salam Perkenalan Menjelaskan tujuan	Menjawab salam Mendengarkan Memberikan respon	5 menit
2	Penjelasan Materi	Mendengarkan dan memperhatikan	15 menit
3	Penutup Tanya jawab dan evaluasi Menyimpulkan materi Evaluasi : menanyakan kembali mengenai materi yang telah diberikan Salam penutup	Menanyakan hal-hal yang belum jelas dan menjawab pertanyaan dari penyuluh Mendengarkan Menjawab salam	10 menit

G. Evaluasi

1. Evaluasi proses

- a. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan
- b. Peran dan tugas mahasiswa sesuai dengan perencanaan
- c. 65% audien berperan aktif selama kegiatan berjalan

2. Evaluasi hasil

Pada evaluasi hasil diharapkan 65% audien mengerti dan memahami materi penyuluhan.

3. Terapi Murotal Al Quran

a. Pengertian Al Quran

Al Quran adalah kitab agama dan hidayah yang diturunkan Allah SWT kepada nabi Muhammad SAW untuk membimbing segenap manusia pada agama yang luhur, mengembangkan kepribadian manusia dan meningkatkan diri manusia ke taraf kesempurnaan insani sehingga dapat mewujudkan kebahagiaan di dunia dan akhirat. Al Quran mengarahkan manusia pada jalan yang benar dan menumbuhkan jiwa yang benar. Dalam Q.S. Yunus (10) ayat 57 disebutkan bahwa “Wahai manusia, sungguh telah datang kepada kalian nasihat dari Rabb kalian dan penyembuh untuk apa yang ada di dalam dada serta petunjuk dan rahmat bagi kaum mukminin”(Alfarisi, 2019).

Al Quran mempunyai pengaruh yang besar terhadap kejiwaan seseorang. Hal ini dibuktikan dengan berubahnya jiwa dan kepribadian bangsa Arab setelah mereka mengenal Al Quran. Al Quran telah mengubah kepribadian mereka secara total meliputi akhlak perilaku, cara hidup, prinsip, cita-cita dan nilai-nilai serta membentuk mereka menjadi masyarakat yang bersatu, teratur dan bekerjasama. Bahkan perubahan besar yang ditimbulkan oleh Al Quran dalam jiwa bangsa Arab ini belum ada bandingannya dalam sejarah seruan-seruan kepercayaan yang pernah muncul di sepanjang kurun sejarah yang berbeda. Tidak dipungkiri lagi dalam Al Quran terdapat daya spiritual yang luar biasa terhadap jiwa manusia (Alfarisi, 2019).

b. Pengertian Terapi Murotal Al Quran

Terapi murottal merupakan terapi distraksi mendengarkan Al-Qur'an yang dibacakan dengan tartil dan tajwid yang dialunkan dengan indah yang dibuat dalam bentuk media audio seperti kaset, Compact

Disk (CD), atau digital. Pemberian terapi murottal terbukti mampu mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah suatu getaran menjadi getaran yang dapat diterima tubuh untuk selanjutnya dapat merangsang reseptor nyeri dan merangsang otak untuk mengeluarkan analgetik yang ada dalam tubuh yaitu opioid natural endogen yang dapat memblokir nociceptor (Sulistiyawati & Widodo, 2020).

Murottal adalah lantunan ayat Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an). Pengobatan dengan Al-Qur'an merupakan yang membacakan ayat-ayat Al-Qur'an pada orang sakit yang ditambah dengan doa-doa ma'tsuroh sehingga terjadi kesembuhan atas izin Allah (Kaheel, 2015).

c. Tujuan murottal Al-Quran

Tujuan terapi murottal adalah untuk menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.

d. Manfaat Terapi Murottal Al Quran

- 1) Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa.
- 2) Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau.

Manfaat terapi murottal Al Quran lainnya dibuktikan dalam berbagai penelitian, yaitu:

a) Menurunkan kecemasan

Pemberian pengaruh terapi murottal Al Quran memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan responden. Pada

penelitian tersebut responden yang diberikan terapi murotal Al Quran memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah daripada pasien yang tidak diberikan terapi.

b) Mengurangi tingkat nyeri

Terapi murotal Al Quran terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pristiadi (2021) dan (Susanti, dkk, 2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murotal Al Quran terhadap tingkat nyeri. Pada kedua penelitian tersebut kelompok yang diberikan terapi murotal Al Quran memiliki tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan kelompok yang tidak diberikan terapi murotal Al Quran.

1. Pelaksanaan

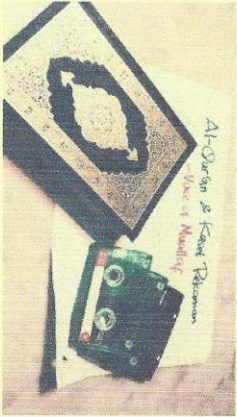
Cara melakukan terapi murottal adalah:

- a. Mencuci tangan
- b. Menghubungkan earphone dengan MP3/tablet berisikan murottal al-Quran
- c. Memposisikan pasien berbaring diatas tempat tidur
- d. Meletakkan earphone di telinga kiri dan kanan
- e. Memperengarkan murottal Al-Quran selama 15 menit atau lebih.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Farisi MZ. (2019). *Psikologi dalam Al-Qur'an: Terapi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Anwar, S.R. (2018). *Sembuh Dengan Al-Qur'an*. Jogjakarta: Sabil
- Pristiadi, R, Chanif, Hartiti, T. (2022). *Penerapan terapi murottal Al Qur'an untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post ORIF*. *Holistic Nursing Care Approach*, Vol 2 No 2. DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.10380>
- Sulistyawati & Widodo,S. (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* Vol. 3.2020. Diakses di <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/654>

TERAPI MUROTAL



OLEH :
SOFIA LESTARI

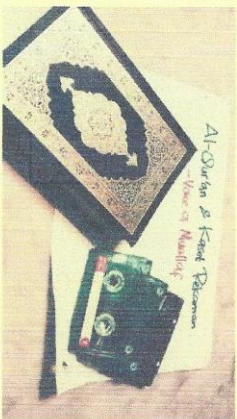
PROFESI NERS
POLTEKES KEMENKES
YOGYAKARTA
2022

APA ITU TERAPI MUROTAL

???

adalah :

- rekaman suara Al-qur'an yang digunakan/dilakukan oleh seorang qori/pembaca Al-qur'an



TUJUAN :

- untuk menurunkan hormon-hormon nyeri,
- mengaktifkan hormon endorfin alami,
- meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, tegang dan nyeri
- memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.



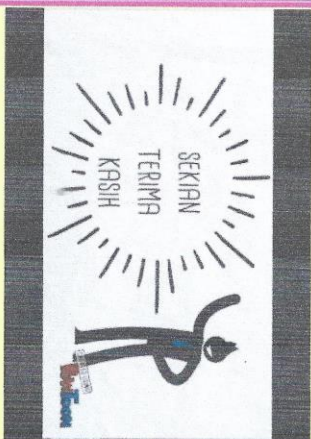
PENATALAKSANAAN:

- Mencuci tangan.
- Memasang earphone ke hp yang berisikan lantunan Al-qur'an.
- Pasien berbaring di atas tempat tidur.
- Pasang earphone ke telinga.
- Dengarkan selama 15 menit

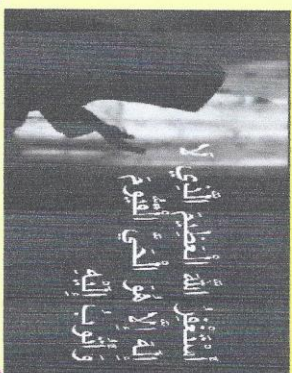


Manfaat :

- Mendapatkan ketenangan jiwa.
- **MENURUNKAN NYERI**
- Menurunkan tekanan darah.
- Menurunkan denyut nadi



DOA AGAR HATI TENANG



SATUAN ACARA PENYULUHANPASCA

OPERASI ORIF

Topik	: Pencegahan komplikasi pasca op ORIF
Waktu	: Jumat, 04 November 2022
Sasaran	: Pasien pasca operasi ORIF
Tempat	: Ruang Yudhistira
Penyaji	: Sofia Lestari

I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan klien dapat mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan komplikasi lebih lanjut pada pasien pasca operasi ORIF, sehingga mampu mencegah terjadinya komplikasi

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan klien mampu :

1. Mengetahui pengertian dari ORIF
2. Mengetahui Tujuan Tindakan Perawatan Luka
3. Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi penyembuhan luka
4. Mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan luka dirumah
5. Mengetahui Komplikasi yang bisa terjadi
6. Mengetahui bagaiman cara mencegah komplikasi agar tidak terjadi

III. Materi

1. Pengertian ORIF
2. Tujuan Tindakan Perawatan Luka pascaoperasi ORIF
3. Faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pascaoperasi ORIF
4. Cara melakukan perawatan luka dirumah
5. Komplikasi yang dapat terjadi

6. Cara mencegah komplikasi

IV. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

V. Media

1. leaflet

RENCANA PELAKSANAAN

No.	Kegiatan	Waktu	Aktivitas peserta
1.	Persiapan : Menyiapkan leaflet	2 menit	
2.	Proses: a. Membuka proses penyuluhsn dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri b. Menjelaskan pada klien dan keluarga tentang tujuan dan manfaat penyuluhan c. Menjelaskan materi yang disajikan	15 menit	Menjawab salam, memperkenalkandiri, memperhatikan
3.	Evaluasi : a. Memberikan kesempatan pada sasaran untuk bertanya b. Menjelaskan kembali hal yang belum dimengerti olehsasaran c. Menanyakan kembali materi yang telah diberikan	5 menit	
4.	Penutup Menutup dan mengucapkan salam	5 menit	Memperhatikan dan menjawab salam

MATERI : OPEN REDUCION INTERNAL FIXATION (ORIF)

A. Pengertian ORIF (Open Reduction Internal Fixation)

Pasien yang memiliki masalah di bagian musculoskeletal memerlukan tindakan pembedahan yang bertujuan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan stabilisasi, mengurangi nyeri dan mencegah bertambah parahnya gangguan musculoskeletal. Salah satu prosedur pembedahan yang sering dilakukannya itu dengan fiksasi interna atau disebut juga pembedahan ORIF (Open Reduction Internal Fixation).

Open Reduction Internal Fixation (ORIF) adalah sebuah prosedur bedah medis, yang tindakannya mengacu pada operasi terbuka untuk mengatur tulang, seperti yang diperlukan untuk beberapa patah tulang, fiksasi internal mengacu pada fiksasi sekrup dan piring untuk mengaktifkan atau memfasilitasi penyembuhan (Brunner & Suddart, 2003).

B. Tujuan ORIF (Open Reduction Internal Fixation)

1. Memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan dan stabilitas
2. Mengurangi nyeri.
3. Klien dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan bantuan yang minimal dan dalam lingkup keterbatasan klien.
4. Sirkulasi yang adekuat dipertahankan pada ekstremitas yang terkena
5. Tidak ada kerusakan kulit

C. Indikasi dan Kontraindikasi ORIF

1. Indikasi tindakan pembedahan ORIF:
 - b. Fraktur yang tidak stabil dan jenis fraktur yang apabila ditangani dengan metode terapi lain, terbukti tidak memberi hasil yang memuaskan.
 - c. Fraktur leher femoralis, fraktur lengan bawah distal, dan fraktur intraartikular disertai pergeseran.
 - d. Fraktur avulsi mayor yang disertai oleh gangguan signifikan pada struktur otot tendon

2. Kontraindikasi tindakan pembedahan ORIF:

- a. Tulang osteoporotik terlalu rapuh menerima implan
- b. Jaringan lunak diatasnya berkualitas buruk
- c. Terdapat infeksi
- d. Adanya fraktur comminuted yang parah yang menghambat rekonstruksi.
- e. Pasien dengan penurunan kesadaran
- f. Pasien dengan fraktur yang parah dan belum ada penyatuan tulang
- g. Pasien yang mengalami kelemahan (malaise)

D. Perawatan Pasca Operasi ORIF

Dilakukan untuk meningkatkan kembali fungsi dan kekuatan pada bagian yang sakit, dengan cara:

1. Mempertahankan reduksi dan imobilisasi.
2. Meninggikan bagian yang sakit untuk meminimalkan pembengkakan.
3. Mengontrol kecemasan dan nyeri (biasanya orang yang tingkat kecemasannya tinggi, akan merespon nyeri dengan berlebihan)
4. Latihan otot
Pergerakan harus tetap dilakukan selama masa imobilisasi tulang, tujuannya agar otot tidak kaku dan terhindar dari pengecilan massa otot akibat latihan yang kurang
5. Memotivasi klien untuk melakukan aktivitas secara bertahap dan menyarankan keluarga untuk selalu memberikan dukungan kepada klien.
6. Melakukan perawatan luka secara steril pada luka pasca-bedah ORIF dengan iodine povidone dan dibersihkan dengan alkohol 70% dengan teknik swabbing dari arah dalam keluar. Teknik swabbing secara steril dapat membersihkan sisa nekrotik, debris, dan mengurangi kontaminasi kuman.

E. Tujuan Tindakan Perawatan Luka Pasca operasi ORIF

1. Untuk Mencegah Infeksi
2. Untuk memberikan perasaan nyaman pasien

3. Mempercepat Proses penyembuhan pasien

F. Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka

1. Nutrisi yang cukup
2. Perawatan luka yang baik
3. Istirahat

G. Cara Perawatan luka dirumah

1. Cuci tangan dengan sabun atau anti septic lainnya sebelum merawat luka
2. Buka balutan dengan hati hati
3. Bersihkan luka dengan larutan Natrium klorida/ Nacl atau menggunakan air matang
4. Olesi Luka dengan anti septic
5. Tutup luka dengan kassa steril



TERAKREDITASI UTAMA
KOMISI AKREDITASI
RUMAH SAKIT

Apakah Luka Operasi itu ?

Luka operasi adalah luka yang segera dibuat dengan prosedur pembedahan / operatif.



Mengapa Luka Operasi Perlu Dirawat?

Lama pemulihan luka pasca operasi bergantung pada tindakan perawatan yang dilakukan.

Perawatan yang benar dan tepat dapat membuat luka pulih dalam waktu cepat.

Luka yang tidak dirawat dengan baik, akan menyebabkan infeksi.



Apa saja gejala yang timbul saat terjadi infeksi luka ?



- demam >38 C
- luka basah, rembes kassa
- radang / bengkak di area luka
- adanya cairan pus / nanah / darah pada luka
- luka terasa lebih nyeri

Bagaimana langkah perawatan luka di rumah ?

1. Siapkan alat seperti NaCl 0.9 %, kassa steril, gunting, antiseptik.
2. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau antiseptik lainnya sebelum merawat luka
3. Buka balutan / verban dengan hati- hati
4. Bersihkan luka dengan larutan NaCl 09%, keringkan luka dengan kassa steril
5. Olesi luka dengan salep antibiotik atau betadine
6. Tutup luka dengan kassa steril
7. Cuci tangan setelah merawat luka



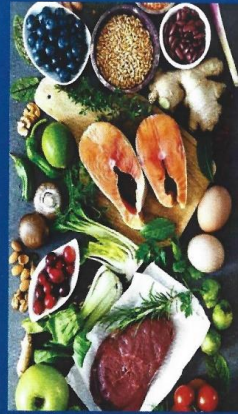
Bagaimana Perawatan Luka Pasca Operasi yang Tepat?

- Menjaga luka tetap kering
- Membatasi aktivitas pada tempat luka
- Menjaga luka tetap bersih
- Memilih plester / verban yang sesuai dengan ukuran luka
- Menerapkan pola hidup sehat, makan makanan yang tinggi protein, zinc dan vitamin c

Pemenuhan diit nutrisi untuk mempercepat proses penyembuhan luka pasca operasi.

Makanan yang disarankan adalah :

- Makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- Tidak menyebabkan gatal pada luka Operasi
- Mudah di cerna tubuh
- Cukup mineral dan vitamin



RSUD NYI AGENG SERANG

Jalan Sentolo-Muntian Km 03,
Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo

Catatan :

Luka operasi tidak boleh dilakukan penggantian balutan sendiri



@rsudnyiaengserang



@RsudNyi



rsnas.kulonprogokab.go.id

24/7 DAY SERVICES



CALL US
0274-2890651




PERAWATAN LUKA
PASCA OPERASI



RSUD Nyi Ageng Serang
Melayani Seperuh Hati

Lampiran 4. Standar Prosedur Operasional

 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	TERAPI MUROTAL AL QUR'AN		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit		Ditetapkan : Direktur,
PENGERTIAN	Terapi murottal Al-Qur'an adalah salah satu terapi distraksi (nonfarmakologi) untuk menurunkan nyeri		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan ketenangan dan rileks pada tubuh 2. Mencegah teradinya stress yang disebabkan oleh penyakit 3. Mengaihkan perhatian terhadap nyeri 4. Menurunkan intensitas nyeri 		
PROSEDUR	<p>A. Persiapan</p> <p>Alat-alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handphone 2. Music box + flashdisk rekaman 3. Headset 4. ayat ayat murottal alquran <p>Petugas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kerapian pakaian dan penampilan 2. Petugas menguasai teknik yang akan dilakukan <p>B. Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Cek catatak keperawatan dan catatan medis pasien b. Identifikasi faktor yang dapat menyebabkan kontraindikasi c. Cuci tangan 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Beri salam, perkenalkan diri, tanyakan identitas pasien dengan peranyaan terbuka, pastikan identitas pasien dengan cek gelang identitas pasien. b. Jelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan 3. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan kesempatan pasien bertanya sebelum dilakukan tindakan b. Jalin kesepakatan waktu mendengarkan murottal selama 15-20 menit c. Menanyakan keluhan utama pasien d. Jaga privasi pasien e. Mulai kegiatan dengan cara yang baik f. Bantu pasien dalam posisi yang nyaman, senyaman pasien 		

	<ul style="list-style-type: none"> g. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan terapi Al Qur'an. h. Dekatkan handphone dan perlengkapannya, sebaiknya dengan menggunakan headset. i. Pastikan handphone dan perlengkapannya berfungsi dengan baik j. Nyalakan dan lakukan terapi murottal Al Qur'an selama 15-20 menit. k. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras l. Fasilitasi jika pasien ingin berpartisipasi aktif mengikuti nada dalam murottal m. Matikan handphone sesuai dengan waktu yang sesuai kesepakatan <p>4. Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi hasil kegiatan b. Simpulkan hasil kegiatan c. Berikan reinforcement positif d. Kontak pertemuan selanjutnya e. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik f. Bereskan alat-alat g. Cuci tangan <p>5. Tahap Dokumentasi</p> <p>Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nama pasien, tanggal lahir, nomer rekam medis b. Keluhan utama c. Tindakan yang telah dilakukan (terapi murottal Al Qur'an Surah.....) d. Lama tindakan e. Reaksi selama dan setelah pemberian terapi f. Respon pasien g. Nama petugas h. Tanggal dan waktu tindakan dilakukan
Penulis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sofia Lestari 2. Ns.Harmilah, S.Pd, S.Kep, M.Kep, Sp.MBP 3. Ns Sapta Rahayu N, S.Pd, S.Kep, M.Kep
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pristiadi, R, Chanif, Hartiti, T. (2022). <i>Penerapan terapi murottal Al Qur'an untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca ORIF</i>. Holistic Nursing Care Approach, Vol 2 No 2. DOI: https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.10380 2. Susanti, S., Widyastuti, Y., & Sarifah, S Pengaruh <i>Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Nyeri Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Hari Ke 1 di RS PKU Muhammadiyah Karangayar</i>. IJMS – Indonesian Journal On Medical Science – Volume 6 No. 2 – Juli 2019. http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/187

Lampiran 5.

Evidence Based Practice Penerapan Terapi Murottal

No	Jurnal, penulis, tahun terbit	Population (P)	Intervensi	Control	Out come	Time
	<p><i>Pengaruh Terapi Murottal Ayatul Syifa' Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca General Anestesi</i></p> <p>Penulis : Putri, Eka. Harmilah, Sutejo (2019)</p> <p>Caring : Jurnal Keperawatan Vol.8, No. 2, Maret 2019, pp. 104 – 112</p> <p>Negara : Indonesia</p>	<p>pasien dewasa usia 19-45 tahun pasca general anestesi di ruang pemulihan pasca operasi RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 42 responden, terdiri dari 21 orang kelompok intervensi dan 21 orang kelompok control.</p>	<p>elitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan desain pasca only design. Pemberian terapi murottal (Al Fatihah, Al Baqarah, Al Hasyr) pada pasien pasca general anestesi di ruang recovery, mulai pasien pulih sadar menit ke 0 sampai <i>aldrete score</i> bernilai 10. Terapi diberikan selama 3 menit jeda 30 detik diberikan lagi 3 menit jeda 30 detik kemudian diberikan lagi selama 8 menit.</p>	<p>responden pasien paska general anestesi mendapat intervensi sesuai prosedur rumah sakit.</p>	<p>Ada pengaruh terapi murottal ayatul syifa' terhadap waktu pulih sadar pasien pasca general anestesi.</p>	<p>ret-April 2018</p>
2	<p>Penerapan terapi murottal Al Qur'an untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca ORIF</p> <p>Penulis : Remy Pristiadi, Chanif Chanif, Tri Hartiti</p> <p>Holistic Nursing Care Approach, Vol 2 No 2, Juli 2022</p> <p>Negara : Indonesia</p>	<p>pasien pasca ORIF hari 1-3 yang mengalami nyeri dengan skala lebih dari 3 di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang sebanyak 3 responden.</p>	<p>elitian ini menggunakan metode studi kasus dengan menerapkan EBN terapi murottal Al-Qur'an dalam asuhan keperawatan Implementasi yang dilakukan penulis kepada 3 pasien selama 3 hari yaitu : mengkaji skala nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri menggunakan terapi murottal Al-Qur'an sebanyak 78 ayat selama 15 menit, mengkaji kembali skala nyeri setelah diberikan</p>	<p>ada kelompok pembanding</p>	<p>Setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dalam jangka waktu 3 hari skala nyeri menurun pada ketiga klien yang mengeluh nyeri skala sedang (4-6) menjadi skala ringan (1-3). Terapi Murottal Al-Qur'an terbukti mampu mengurangi nyeri yang dirasakan pasien pasca ORIF.</p>	<p>25 juli 2022</p>

The Effect of Listening to the Recitation of the Surah Al-Inshirah on Labor Pain, Anxiety and Comfort in Muslim Women: A Randomized Controlled Study	120 wanita yang menjelang persalinan (60 kelompok intervensi, 60 kelompok control) di rumah sakit di sebuah rumah sakit di sebuah provinsi di Wilayah Anatolia Tengah di Turki Berada di minggu ke-38-42 kehamilan, • Dirawat di rumah sakit karena dimulainya proses persalinan, • Menjadi primipara, • Tidak memiliki gangguan penglihatan, gangguan pendengaran atau masalah komunikasi, • Menjadi Muslim, • Menjadi mahir dalam bahasa Turki.	terapi murottal Al-Qur'an. Mendengarkan ke Surah Al-Inshirah untuk setiap wanita hamil dalam kelompok intervensi tingkat nyeri dengan skala analog visual (VAS) dan tingkat kecemasan diukur dengan subskala kecemasan setelah pembukaan 4-10. Setiap ibu hamil mendengarkan bacaan Surah Al-Inshirah selama lima menit per jam melalui rekaman. Jumlah total kesempatan mendengarkan pembacaan surah dicatat untuk setiap wanita hamil. Saat pembukaan 8 , tingkat kenyamanan setiap ibu hamil dievaluasi dengan Melahirkan Kuesioner Kenyamanan (CCQ). Terakhir, tingkat nyeri dan kecemasan setiap ibu hamil diidentifikasi saat pembukaan 9.	kelompok control tidak diberikan intervensi terapi murrotal, tetapi tetap mendapatkan terapi sesuai prosedur di RS tersebut	mendengarkan bacaan Surah Al-Inshirah selama persalinan memiliki efek positif pada tingkat rasa sakit, kecemasan dan kenyamanan wanita	vember 2020 hingga April 2021
Author Mine Yilmaz Kocak · Nazlı Nur Göçen · Bihter Aki					
<i>Journal of Religion and Health</i> https://doi.org/10.1007/s10943-021-01356-w					
Negara : Turki					
Effects of religious and spiritual care on burn patients' pain intensity and satisfaction with pain control during dressing changes	68 pasien luka bakar di RS Musa Kazeem Iran 2017 yang beragama Islam	Merawat responden dengan mendengarkan ayat-ayat Al Quran, berdoa sebelum dan sesudah mengganti balutan, diskusi tentang agama, menceritakan Nabi dan sahabat nabi selama proses penggantian balutan.	34 responden tidak dengan terapi religius	Perawatan religius dan spiritual dapat membantu menurunkan intensitas nyeri yang disebabkan oleh ganti balutan dan dapat meningkatkan kepuasan pasien ini dengan kontrol nyeri.	kasanakan selama 3 hari pada tahun 2017
Penulis: Nafiseh Keivan , Reza Daryabeigi , Nasrollah Alimohammadi					

<https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.07.001>

Negara : Iran

Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Nyeri Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Hari Ke 1

Penulis : Susi Susanti , Yuli Widyastuti, Siti Sarifah
IJMS – Indonesian Journal On Medical Science – Volume 6 No. 2 – Juli 2019

Negara : Indonesia

The Effectiveness Of Murottal Al-Qur'an Therapy And Virtual Reality To Reduce Pain Intensity In Pasca Operating Patients

Penulis : Kirnawan Fadholi & Akhmad Mustofa

South East Asia Nursing Research, Vol 2 No 2, June 2020/ page 74-81

Negara : Indonesia

The Effect of Murottal Al-Quran Therapy on Pain in Pasca Cesarean Surgery Patients at Abby Mother and Child Hospital, Lhokseumawe City

Penulis : Anna Millizia, Mardiaty
<https://hmpublisher.com/index.php/arkus>

Negara : Indonesia

Pasien pasca operasi ORIF ekstremitas bawah hari 1 berjumlah 8 responden di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Metode penelitian ini adalah Pra-Eksperiment dengan pendekatan One Group Pretest-Pascaest dengan teknik sampling purposive sampling s Intervensi diberikan dengan responden diberikan terapi Murottal Ar Rahman (MP3) melalui handphone

lak ada kelompok pembandingan

Ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk menurunkan nyeri pasca operasi fraktur ekstremitas bawah hari ke 1

la bulan Juni 2019

Pasien pasca operasi sejumlah 32 orang di RD PKU Muhammadiyah Temanggung

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pre-pascatest with control group design. Intervensi pemberian terapi murottal dan virtual reality pada pasien pasca operasi

dapat kelompok control yang hanya menggunakan teknik nafas dalam

kombinasi terapi Murottal Al-Qur'an dan virtual reality efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi.

lan Februari – maret 2022

Pasien pasca operasi secsip caesaria berjumlah 43 pasien di RSIA Abby Lhokseumawe



Intervensi mendengarkan Al Quran selama 15 menit, di evaluasi nilai nyeri sebelum dan sesudah pemeberian terapi

lak ada kelompok komntrol

Terapi murottal efektif dalam menurunkan nyeri pasien pasca operasi section caesaria

jun 2021

Lampiran 6. Lembar Konsultasi






	LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR NERS PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA	
---	---	---

Nama Mahasiswa : Sofia Lestari

Nama Pembimbing: Ibu Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB

Peran Pembimbing: I

Judul TAN : Penerapan Terapi Murottal : Managemen Nyeri Pasien
Pasca *Open Reduction and Internal Fixation Multiple Fraktur* Di Ruang Yudistira RSUD Nyi Ageng Serang
Kulon Progo

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1	24/10/2022	Tema yang akan diambil dalam Tugas Akhir Ners	online	Mencari tema DM Jika tidak ada cari kasus terbanyak	
2	27/10/2022	Mengajukan judul Tugas Akhir Ners Terapi Murottal untuk mengatasi nyeri ORIF	online	Mencari jurnal terkait murottal di jurnal caring	
3	30/10/2022	Konsul 6 jurnal tentang terapi Murottal yang sudah dianalisa PICO/PICOT	online	Lanjut buat BAB 1 dan seterusnya Cari artikel luar negeri tahun 2020 kesini Konsul pengkajian data	
4	03/11/2022	Konsul BAB 1	online		
5	14/11/2022	Konsul Bab 2 dan lampiran Askep	Online	eferensi yg digunakan 5 tahun terakhir jd minimal terlama thn 2017 2. Penulisan singkatan utk pertama tulis kepanjangannya selanjutnya bisa disingkat 3. Genogram agar diberikan keterangan, apabila ada gambar spt genogram dll agar nyambung dg narasi paragraf berikutnya contoh, berdasarkan gambar 1 Jd jangan gambar dg keterangan narasi seolah2 terputus TDK ada kaitannya Tahapan dlm proses Kep ada 5	

				<p>meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan , perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi utk dokumentasi melekat di setiap tahap</p> <p>Intervensi yg diangkat yg diambil dr artikel agar disampaikan dalam laporan kasus , Krn dilap kasus belum tercantum intervensi yg anda terapkan</p> <p>Penulisan laporan kasus ringkas sesuai kronologis waktu spy TDK terjadi penulisan berulang.</p>	<p>1/2</p>
6.	14/11/2022	Konsul Bab 3 dan 4	Online	<p>Teman2 dalam pembahasan agar dibahas baik yg muncul dan sesuai dalam literatur juga agar dibahas yg TDK ditemukan juga dibahas, dan agar dikaitkan data muncul spt apa saja , hal ini sesuai siapa? Dan itu terjadi secara patofisiologi agar dijelaskan ini juga agar ditulis justifikasi dan sumber kutipan</p> <p>Sumber kutipan agar menggunakan referensi 5 tahun mulai 2017/2018 sampai 2022/2023</p>	<p>1/2</p>
7.	15/11/2022	Konsul revisi BAB 1-4	Online	<p>perbaiki sesuai saran</p>	<p>1/2</p>
8.	16/11/22	Konsul revisi	offline	<p>perbaiki sesuai saran</p>	<p>1/2</p>
9.	30/11/22 j-19-00	konsul revisi	offline	<p>Acc. sedang</p>	<p>1/2</p>

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners



Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Yogyakarta,.....November 2022

Pembimbing,





Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005






	LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR NERS PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA	
---	---	---



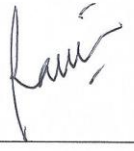
Nama Mahasiswa : Sofia Lestari

Nama Pembimbing: Ibu Sapta Rahayu Noamperani, S.Kep.,Ns.,
M.Kep

Peran Pembimbing: II

Judul TAN : Penerapan Terapi Murottal dalam Managemen Nyeri
Pada Pasien *Post Open Reduction and Internal Fixation*
Multiple Fraktur Di Ruang Yudistira RSUD Nyi Ageng
Serang Kulon Progo

NO	HARI / TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1.	30/10/20 22	Konsul 6 jurnal tentang terapi Murottal yang sudah dianalisa PICO/PICOT	online	Ok	
2.	03/11/20 22	Konsul BAB 1	online	Ok perbaikan judul	
3.	08/11/20 22	Konsul BAB II dan lampiran Askep	Online	perbaikan penulisan perbaikan sesuai saran	
4.	11/11/20 22	Kosul BAB 3 dan BAB 4	online	perbaikan penulisan perbaikan sesuai saran	
5.	14/11/22	Konsul BAB 1- 4	offline	perbaikan judul perbaikan penulisan perbaikan sesuai saran	

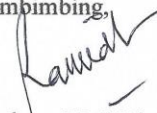
6	16/11/2022 j. 13-00	konsul revisi 1-3	offline di ruang bimbingan	Bab 4 di lengkapi dipengajaran yang setjang	
7	30/11/22 j. 15-00	konsul revisian	offline di ruang bimbingan	Acc sidang	
8	21/11/22 j-08-00	konsul revisi pasta Gday.	offline di ruang bimbingan dosen.	Perbaiki semua saran kumpulan setelah diperbaiki	

Yogyakarta,.....November 2022



Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Pembimbing,

Ns. Sapta Rahayu N, S.Pd, S.Kep, M.Kep
NIP. 196711061991012001Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan







Bondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005


	LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR NERS PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA	
---	---	---

Nama Mahasiswa : Sofia Lestari

Kasus Peminatan : Penerapan Terapi Murottal dalam Managemen Nyeri
Pada Pasien *Post Open Reduction and Internal Fixation*
Multiple Fraktur Di Ruang Yudistira RSUD Nyi Ageng
Serang Kulon Progo

Nama Perceptor : Rinto Cahyono, S.Kep.,Ners

NO	HARI /TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1	20/10/2022	Tema yang akan diambil dalam Tugas Akhir Ners	Bimbingan offline	Cari kasus terbanyak, kasus orthopedi atau saraf	
2	25/10/2022	Mengajukan judul Tugas Akhir Ners Terapi Murottal untuk mengatasi nyeri ORIF	Bimbingan offline	Mencari jurnal terkait murottal di jurnal caring	
3	19/10/2022	Konsul 6 jurnal tentang terapi Murottal yang sudah dianalisa PICO/PICOT	Bimbingan offline	Lanjut buat BAB 1 dan seterusnya Cari artikel luar negeri tahun 2020 kesini Konsul pengkajian data	
4	02/11/2022	Konsul BAB 1	Bimbingan offline	Siapkan askep	
5	03/11/2022	Konsul asuhan keperawatn pasien	Bimbingan offline	Lakukan implementasi sesuai intervensi	
6	03/11/2022	Konsul intervensi yang akan diterapkan ke pasien	Bimbingan offline	Lanjutkan	

7 2	5/11/2022	Konsul implementasi dan BAB 2	Bimbingan offline	Dokumentasi sesuai teori dan asuhan kepada pasien	
8 22	06/11/2022	Konsultasi evaluasi , BAB 3 dan 4	Bimbingan offline	Segera konsul ke dosen	
9 22	02/11/2022	Konsultasi laporan BAB 1-5	Bimbingan offline	Segera konsultasi ke pembimbing pendidikan	

Yogyakarta,.....November 2022

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Perceptor Klinik



Rinto Cahyono, S.Kep., Ners

Mengetahui,
Ketua Jurusan KeperawatanBondan Palestin, SKM, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

Lampiran 6. Informed Consent

1

Lampiran . Penjelasan Sebelum Persetujuan

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Perkenalkan nama saya Sofia Lestari, mahasiswa Program Studi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta akan melakukan asuhan keperawatan dengan tema “**PENERAPAN TERAPI MUROTTAL DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN NYERI PASIEN PASCA OPERASI OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO**”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat terapi murottal dalam mengurangi nyeri pasien pasca operasi ORIF di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Penelitian ini dengan menerapkan terapi tersebut kepada pasien Ruang Yudistira.

a. Kesukarelaan Untuk Ikut Penelitian

Bapak/Ibu bersedia secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa ada paksaan dan Bapak/Ibu juga bebas mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun. Peneliti berharap Bapak/Ibu dapat memberikan jawaban sesuai dengan diketahui, dirasakan dan dialami. Identitas Bapak/Ibu akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian, sehingga tidak perlu ragu-ragu untuk memberikan jawaban secara leluasa.

b. Prosedur Penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk disimpan oleh responden dan satu lagi untuk disimpan oleh peneliti.

Prosedur selanjutnya adalah:

1. Dilakukan pendekatan terlebih dahulu kepada responden untuk membangun emosional
2. Dilakukan penerapan terapi kepada pasien.

c. Kewajiban Responden Penelitian

Responden berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian yang dijelaskan oleh peneliti. Bila ada yang belum jelas, boleh ditanyakan kepada peneliti.

d. Manfaat

Manfaat langsung yang Bapak/Ibu peroleh adalah informasi mengenai teknik mengurangi nyeri pasca operasi ORIF.

e. Risiko dan Efek Samping

Untuk menghindari risiko dan efek samping terhadap responden seperti rasa takut dan tidak nyaman saat penelitian, penulisan hasil penelitian dilakukan dengan menulis nama inisial di kuesioner.

f. Kerahasiaan

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

g. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung sepenuhnya oleh peneliti.

h. Kompensasi

Peneliti akan memberikan souvenir berupa paket buah dan susu kotak sebagai hasil pengganti waktu yang telah terpakai dan sebagai tanda terima kasih telah berpartisipasi kepada responden.

i. Informasi Tambahan

Bapak/Ibu diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal

3

yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. bila sewaktu-waktu terjadi kekeliruan atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Anda dapat menghubungi Sofia Lestari pada nomor HP: 082225983568 atau juga bisa melalui email sofialestari0957@gmail.com

Lampiran . *Informed Consent*

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Untuk penelitian yang berjudul :

Penerapan Terapi Murottal dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pasien Pasca Operasi Open Reduction Internal Fixation di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

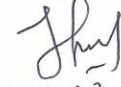
Nama/Inisial : Mh. Y-T.
 Umur : 21 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan

Setelah memperoleh penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat penelitian, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi secara sukarela menjadi responden/subjek penelitian yang dilaksanakan oleh Sofia Lestari dari Program Studi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

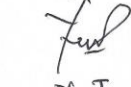
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa adanya alasan dari pihak manapun.

Kulon Progo November 2022

Saksi


 H. W.
 (.....)

Responden


 Y. T.
 (.....)