

LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel *Literatur Review*

No.	Judul dan Penulis	Desain	Populasi	Intervensi	Hasil	Waktu
1.	Pengaruh Pemberian <i>Ice Gel Pack</i> terhadap Penurunan pada Pasien Post Op Fraktur Penulis: Lelly Irodatu Siam, 2023	Penelitian <i>one group pre-test post-test without control group</i>	Pasien post operasi fraktur sebanyak 15 orang.	Diberikan intervensi kompres dingin <i>ice gel pack</i> selama 3 hari	Ada pengaruh terapi dingin pemberian <i>ice gel pack</i> terhadap penurun intensitas nyeri pasien post op fraktur yang dapat dibuktikan dari hasil uji statistik nilai <i>p-value</i> 0,000 berarti $P > 0,05$.	Januari – Oktober 2022
2.	<i>Evaluation of the effect of cooling strategies on recovery after surgical intervention</i> Penulis: Daniel Engelhard, Pierre Hofer, Simon Anaheim	Penelitian ini menggunakan desain <i>randomized control trial</i> (CRT)	36 pasien post operasi	Pada Intervensi kelompok diberikan kompres dingin baik dengan <i>cold pack</i> atau <i>menthol</i> diberikan dengan 2 kali sehari selama 3 hari berturut turut selama 10 menit. Sedangkan pada kelompok hanya perlakuan kontrol mendapat fisioterapi yang sama tetapi tidak mendapatkan intervensi kompres dingin.	Kelompok dengan pemberian kompres <i>cold pack ekstra menthol</i> menunjukkan penurunan skala nyeri lebih besar dari pada kelompok <i>cold pack</i> pada masa rehabilitasi. Tidak ada perbedaan penurunan nyeri yang signifikan diantara <i>cold pack group</i> dan <i>control group</i> .	2019 - 2020
3.	<i>The Effect Of Cold Compress On Pain Intensity In Fractured Patients</i> Penulis: Citra Amelia Lubis, Dudut Tanjung, Asrizal	Penelitian ini menggunakan <i>quasy eksperimental design with and equivalent control group pretest-posttest design</i>	70 Responden post operasi fraktur	Intervensi dingin kepada kelompok selama kompres diberikan responden dengan menggunakan <i>cold pack</i> yang telah dibekukan <i>freezer</i> dalam suhu analgetik. kelompok Pada kontrol, pasien hanya	Terdapat perbedaan yang signifikan antara intervensi kompres dingin dengan intervensi standar rumah sakit terhadap intensitas nyeri pada pasien fraktur. Dapat disimpulkan bahwa kompres dingin mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien patah tulang	2021

				mendapat terapi analgetik yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit.	dibandingkan dengan yang hanya diberikan intervensi berupa standar dari rumah sakit.	
4.	<i>The Effect of the Timing of Cold Application on Pain and Satisfaction in Patients With Fractures</i> Penulis: Derya Kırıcı, Semra Erdag ¹ Oral	Desain <i>repeated-measures</i> (pengukuran berulang)	60 pasien yang menjalani operasi fraktur	Terapi dingin diberikan selama 20 menit setiap jam selama empat jam kepada pasien yang termasuk dalam kelompok eksperimen. Sementara itu, pada kelompok kontrol, terapi dingin hanya diberikan sekali selama 20 menit pada jam pertama setelah operasi.	Hasil analisis data dari pengukuran nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi dingin pada kedua kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok ($p < 0,05$). Tingkat kepuasan pasien terhadap praktik asuhan keperawatan lebih tinggi pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol, meskipun tidak signifikan secara statistik ($p > 0,05$). Skor nyeri pada kelompok eksperimen menurun secara signifikan dengan setiap aplikasi terapi dingin. Pada kelompok kontrol, skor nyeri sebelum terapi menurun secara signifikan setelah satu kali terapi dingin, namun meningkat kembali dalam waktu 3 jam tanpa terapi dingin.	2021-2022
5.	Penerapan Intervensi <i>Cold pack</i> Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien dengan Post Op ORIF di Bangsal Bougenvile RSUD Kota Yogyakarta	Laporan kasus (<i>Case Report</i>)	Pasien Post ORIF (fraktur <i>trochanter femur sinistra</i>) sebanyak 1 pasien.	Memberikan Cold pack 2 kali per hari selama 20 menit.	Nyeri akut yang dirasakan pasien setelah dilakukan pemberian <i>cold pack</i> , dari intensitas nyeri sedang menjadi ringan, dengan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 1.	24 Juli 2023 – 26 Juli 2023

	Penulis: Lusiyani Rahayu Mayanti, Retno Sumiyarina, 2023					
6.	Penerapan Terapi Kompres Dingin Pada Pasienpost Orif Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut	Laporan kasus (<i>Case Report</i>)	Pasien Post ORIF (fraktur femur sinistra) sebanyak 1 pasien.	Memberikan kompres dingin menggunakan cold pack 1 kali sehari selama 10 menit.	Terdapat penurunan skala nyeri dari hari pertama dengan skala nyeri 6 (sedang) dan pada hari ketiga menjadi 2 (ringan).	29 Mei 2024 - 31 Mei 2024.
	Penulis: Yoli Novita, Dendy Kharisna, Wardah, Sarina Dewi, 2024					

Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Judul: Pemberian Kompres Dingin (*Cold Pack*)

Tujuan:

- Mengurangi nyeri, peradangan, dan pembengkakan pada area tertentu.
- Meningkatkan kenyamanan pasien.

Alat dan Bahan:

- *Cold pack* (es batu dalam kantong plastik atau gel dingin)
- Handuk tipis atau kain pelapis
- Sarung tangan (jika diperlukan)
- Jam tangan atau stopwatch

Prosedur:

1. **Persiapan**
 - a. Jelaskan prosedur kepada pasien untuk mengurangi kecemasan.
 - b. Cuci tangan sesuai protokol kebersihan.
 - c. Siapkan alat dan pastikan suhu *cold pack* sesuai (tidak terlalu ekstrem).
2. **Pelaksanaan**
 - a. Posisikan pasien dengan nyaman dan pastikan area yang akan dikompres mudah dijangkau.
 - b. Bungkus *cold pack* dengan kain tipis untuk mencegah kontak langsung dengan kulit.
 - c. Tempelkan kompres dingin pada area yang mengalami nyeri, pembengkakan, atau cedera.
 - d. Biarkan selama 20 menit dan pantau kondisi kulit selama terapi
 - e. Jika pasien merasa terlalu dingin, segera hentikan aplikasi.
3. **Evaluasi**
 - a. Lepaskan *cold pack* setelah waktu selesai.
 - b. Evaluasi respon pasien terhadap nyeri dan lihat apakah terjadi perubahan seperti kemerahan, iritasi, atau mati rasa.
 - c. Catat waktu pemberian dan respon pasien di rekam medis.
4. **Pembersihan**
 - a. Bersihkan area kulit jika basah.
 - b. Simpan kembali alat setelah digunakan.
 - c. Cuci tangan setelah prosedur selesai.

Catatan:

- Hindari penggunaan *cold pack* lebih dari 20 menit karena dapat menyebabkan *vasodilatasi rebound* atau kerusakan jaringan.
- Tidak dianjurkan pada pasien dengan gangguan sirkulasi atau sensasi (misalnya diabetes neuropati).

Lampiran 3. Gambar *Cold Pack*

Lampiran 4. Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Mei 2025
Jam : 07.30 WIB
Tempat : Ruang Cendana 1, RSUP Dr.Sardjito
Oleh : Widiya Rahayu Ningsih
Sumber Data : Pasien, Keluarga, Rekam Medik Pasien
Metode : Observasi dan Wawancara

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Pasien
 - 1) Nama Pasien : Nn.S
 - 2) Tempat Tgl Lahir : Surakarta, 17-10-2004
 - 3) Umur : 20 tahun
 - 4) Jenis Kelamin : Perempuan
 - 5) Agama : Islam
 - 6) Pendidikan : SMA
 - 7) Pekerjaan : Mahasiswa
 - 8) Alamat : Kota Jogja
 - 9) Diagnosa Medis : *Close Fracture Middle Third Tibia Dextra Post ORIF Procedure HI (5/5/25)*
 - 10) No. RM : 022xx
 - 11) Tanggal Masuk RS : 4/5/25
- b. Penanggung Jawab/Keluarga
 - 1) Nama : Ny.M
 - 2) Umur : 44 Tahun
 - 3) Pendidikan : SMA
 - 4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 - 5) Alamat : Surakarta
 - 6) Hubungan dengan Pasien : Ibu
 - 7) Status Perkawinan : Menikah

2. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan Pasien

Pasien Nn.S usia 20 tahun dengan *Close fracture middle third tibia dextra post ORIF* hari ke 1, pasien tampak gelisah dan meringis kesakitan. Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak, terpasang bebatan elastic bandage pada kaki kanannya sepanjang kurang lebih 30cm. pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kanannya, karena masih terasa makin nyeri dan panas bila kaki digerakan.

P: Nyeri pasca *ORIF* hari ke 1, nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki

Q: terasa panas dan menusuk-nusuk

R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan

S: 6 (nyeri sedang)

T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa menetap
- b. Alasan masuk rumah sakit

Pasien dirawat di RSUP Dr.Sardjito karena terjatuh dari tangga rumahnya, sehingga membuat kaki kanannya sakit dan tak mampu menumpu saat berjalan, pasien masuk ke IGD 4/5/25 pukul 13.00, dari hasil rontgen terdapat *close fracture* pada kaki kanan tulang tibia kemudian pasien dipindahkan di bangsal bedah untuk melakukan persiapan prosedur *ORIF*.
- c. Riwayat Kesehatan Pasien (*Injury history*)

Pasien pernah mengalami jatuh dari tangga di rumahnya pada 4 Mei 2025.
- d. Riwayat Alergi

Alergi antibiotik ceftriaxone, rekasi yang muncul gatal-gatal dan kemerahan
- e. Riwayat Kesehatan Dahulu

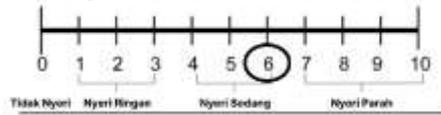
Pasien belum pernah menjalani pengobatan serupa. Pasien menjalani prosedur *ORIF* pada tanggal 5/5/25

3. Kesehatan Fungsional

Nama : Nn.S/20tahun , Tgl: Selasa, 6 Mei 2025

- a. Nutrisi-Metabolik
Selama perawatan pasien diberikan diit lunak, pasien menghabiskan diit pagi ini, minum air putih dan teh hangat.
 - b. Eliminasi
Pasien BAK dibantu menggunakan DC (selang pipis) dan BAB terakhir 2 hari lalu.
 - c. Aktivitas/Latihan
 - 1) Keadaan aktivitas sehari-hari
Aktivitas makan, minum dan bergerak perlu dibantu oleh keluarga.
 - 2) Keadaan pernafasan
Bentuk dada normal, pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler tidak ada keluhan pernafasan.
 - 3) Keadaan Kardiovaskuler
Keadaan kardiovaskuler pasien normal tidak ada gangguan. Denyut nadi pasien regular 95x/mnt, TD:101/76, SPO: 97%, RR: 21x/mnt, S:36,2
Skala Ketergantungan (indeks barthel) :9 (ketergantungan sedang)
Hasil pemeriksaan indeks Bartel di kategorikan menjadi 5 kategori dengan rentang
 - d. Istirahat-Tidur
Pasien mengatakan mampu tidur dengan baik, namun terbangun awal saat nyeri mulai terasa
 - e. Persepsi, Pemeliharaan dan Pengetahuan terhadap Kesehatan
Pasien mengetahui kondisi yang dalamnya, pasien mengatakan maka dia harus menjalani perawatan rutin untuk pemulihan kakinya.
 - f. Pola toleransi terhadap stress-koping
Pola koping pasien baik dan kooperatif dalam menjalani pengobatannya.
 - g. Pola hubungan peran
Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan masyarakat di sekitar rumah harmonis dan tidak ada masalah, dan sering menelepon untuk menanyakan kabar.
 - h. Kognitif dan persepsi
Pasien tidak mengalami gangguan kognitif dan persepsi. Pasien mampu berkomunikasi dengan baik mampu mengatakan keluhan yang dirasakan dan tidak mengalami gangguan ingatan mapupun pendengaran saat menceritakan awal mula kondisi yang dialami bisa terjadi.
 - i. Persepsi diri-Konsep diri
 - 1) Gambaran diri
Pasien mampu menjelaskan nama dan kesibukannya sehari-hari sebagai seorang mahasiswa.
 - 2) Harga diri
Pasien mengatakan bahwa kondisinya bisa pulih dan harus tetap percaya diri, penuh semangat untuk pemulihan.
 - 3) Peran diri
Pasien merupakan seorang perempuan, anak, berusia 20 tahun seorang mahasiswa.
 - 4) Ideal diri
Pasien menerima kondisinya dan tetap semangat menjalani pengobatannya.
 - 5) Identitas diri
Pasien mampu menyebutkan nama, usia dan tanggal lahirnya dengan jelas, pasien mampu menjelaskan bahwa dirinya merupakan seorang mahasiswa.
 - j. Reproduksi dan Kesehatan
Pasien mengatakan bahwa tidak ada masalah pada kesehatan reproduksinya.
 - k. Keyakinan dan Nilai
Pasien percaya bahwa kondisi yang dialaminya adalah ujian dari Allah, pasien juga sesekali mendengarkan murotal dengan ibunya saat diruangan.
- 4. Discharge Planning/Perencanaan Pulang**
- a. Kontrol rutin Poli Ortopedi dan Traumatologi
 - b. Tetap menjaga asupan nutrisi diet TKTP agar mempercepat penyembuhan luka
 - c. Melanjutkan terapi obat perawatan di rumah sesuai dosis dan waktu konsumsi
 - d. Jaga kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari paparan risiko infeksi
 - e. Atur pola nafas, kompres dingin dan istirahat cukup sebagai manajemen nyeri
 - f. Lakukan ROM pasif hingga aktif secara bertahap dengan rutin
- 5. Pemeriksaan Fisik**
- a. Keadaan Umum
 - 1) Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)
 - 2) Status Gizi : ideal
TB=156 BB=53 BMI: 21,78

- 3) Tanda-tanda Vital:
 TD= 101/93 Nadi=93
 Suhu=36.2 RR=26x/mnt
 SpO2:99%
- 4) Skala Nyeri



P: Nyeri pasca *ORIF* hari ke 1, nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki

Q: terasa panas dan menusuk-nusuk

R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan

S: 6 (nyeri sedang)

T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa menetap

a. Pemeriksaan secara Sistematis (Cephalo-Caudal)

- 1) Kulit
Kulit tampak lembab, turgor kulit baik
- 2) Kepala
 - a) Kepala simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi,
 - b) Rambut warna hitam, mengalami kerontokan, tidak ada lesi
 - c) Mata simetris kanan-kiri, terdapat kantung mata, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, reflek cahaya positif kiri dan kanan, reflek pupil isokor.
 - d) Hidung simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung tidak terdapat pembengkakan, bersih, tidak ada nyeri tekan
 - e) Telinga simetris, tidak ada luka, tidak ada lesi, tidak ada bengkak, tampak ada serumen di kedua telinga, fungsi pendengaran normal
 - f) Mulut bibir tampak lembab, tidak ada gigi berlubang, tampak bersih
- 3) Leher
Leher simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada bendungan vena jugularis, jakun tegak lurus
- 4) Dada
 - a) Inspeksi :tidak ada luka, tidak ada lesi, tidak bengkak, Gerak naik turun dada kanan kiri tampak sejajar
 - b) Palpasi : tiak ada nyeri tekan
 - c) Perkusi : sonor
 - d) Auskultasi : terdengar samar ronchi
- 5) Payudara
Tampak tidak ada benjolan maupun nyeri tekan
- 6) Punggung
Tampak simetris, tidak ada luka, tidak ada lesi, pergerakan punggung sejajar, tidak ada bengkak
- 7) Abdomen
 - a) Inspeksi : tidak ada lesi dan edema
 - b) Auskultasi : bising usus peristaltik 20x/mnt
 - c) Palpasi : hepar teraba dan tidak ada nyeri tekan
 - d) Perkusi : pekak
- 8) Anus dan Rectum
Tidak ada benjolan maupun tanda lesi.
- 9) Genitalia
Kulit terlihat kering, tidak terdapat tanda-tanda lesi, terpasang DC dan memakai pampers
- 10) Ekstremitas
 - a) Atas : pasien terpasang IV line pada kiri ukuran 20, laju 18 tpm, akril teraba hangat, tidak ada odema, CRT <2 dtk, fleksi ekstensi baik
 - b) Bawah: tidak terdapat odema, akril teraba hangat, crt<2 dtk, pada kaki kanan bagian tungkai bawah terdapat luka pasca *ORIF* 9 jahitan, terbalut elastic bandage sepanjang kurang lebih 30cm dibawah lutut dengan balutan luka tampak paten dan tidak ada rembes, kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas, tampak bengkak

pada sekitar bebatan, namun terasa nyeri saat digerakkan. Pada kaki kiri tonus baik, kekuatan otot 5.

5555	5555
5555	2222

Pengkajian *VIP score (Visual Infusion Phlebitis)* Skor visual flebitis pada luka 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 - Eritrema tempat suntikan		Mungkin tanda dini flebitis - Observasi kanula
Salah satu dari berikut jelas: - Nyeri tempat suntikan - Eritema - Pembengkakan	1	Stadium dini flebitis - Ganti tempat kanula
Semua dari berikut jelas: - Nyeri sepanjang kanula - Eritrema - Indurasi	2	Stadium moderat flebitis - Ganti kanula - Pikiran terapi
Semua dari berikut jelas: - Nyeri sepanjang kanula - Eritrema - Indurasi - Venous cord teraba	3	Stadium lanjut atau awal tromboflebitis - Ganti kanula - Pikiran terapi
Semua dari berikut jelas : - Nyeri sepanjang kanula - Eritrema - Indurasi - Veneous cord teraba - Demam	4	Stadium lanjut atau awal tromboflebitis - Ganti kanula - Lakukan terapi
*)Lingkari pada skor yang sesuai tanda yang muncul		

Pengkajian risiko jatuh (Skala Jatuh *Morse*)

LEMBAR MONITORING PENCEGAHAN PASIEN JATUH		Nama: Nn.S Tgl Lahir/Umur: 20 tahun No. RM: 022xxx				
Keterangan:		Pengkajian risiko jatuh dilakukan pada waktu:				
a. Risiko Rendah (0-24)		a. Saat pasien masuk RS/ <i>Initial Assesment</i> (IA)				
b. Risiko Sedang (25-44)		b. Saat kondisi pasien berubah atau ada suatu perubahan dalam terapi medik yang tepat menimbulkan risiko jatuh/ <i>Change of Condition</i> (CC)				
c. Risiko Tinggi (45 dan lebih)		c. Saat pasien dipindahkan unit lain/ <i>on Ward Tranfer</i> (WT)				
		d. Setelah kejadian jatuh/ <i>Post Fall</i> (PF)				
SKOR RISIKO JATUH	PENILAIAN RISIKO JATUH (SKALA MORSE)		Kode			
			Hari ke	1	2	3
			Tanggal/Jam	6/5/25 09.00	7/5/25 09.00	8/5/25 09.00
			SKOR			
	Riwayat Jatuh	a. Tidak	0			
		b. Ya	25	V	V	V
	Diagnosa Skunder	a. Tidak	0	V	V	V
		b. Ya	15			
	Bantuan Ambulasi	a. Tidak ada/bedrest/bantuan perawat	0	V	V	V
		b. Kruk/tongkat/alat berjalan	15			
	c. Meja/kursi	30				
Terpasang Infus	a. Tidak	0				
	b. Ya	30	V	V	V	

Cara/gaya berjalan	a. Normal/bedrest/ kursi roda	0	V	V	V
	b. Lemah	10			
	c. Terganggu	30			
Status mental	a. Berorientasi pada kemampuannya	0	V	V	V
	b. Lupa akan keterbatasannya	15			
SKOR TOTAL			55	55	55
Lingkari golongan Skor Risiko Jatuh setelah penilaian			RT	RT	RT
Perawat Penilai			Widi	Widi	Widi
Paraf					

6. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Patologi Klinik

Nama: Nn.S di Ruang Cendana 1 di RSS, Tanggal : 6/05/2025 , Darah lengkap

Jenis pemeriksaan	Jenis	Hasil (satuan)		Normal
Darah Lengkap (hematologi)	Eritrosit	4.22	$10^6/\mu\text{L}$	4.00-5.40
	Hemoglobin	12	g/dL	12.0-15.0
	Hematokrit	36.7	%	35.0-49.0
	MCV	81.2	fL	80-94
	MCH	27.9	pg	26-32
	MCHC	32.1	g/dL	32-36
	RDW-SD	39.4	%	35.0-47.0
	RDW-CV	14.1	fL	11.0-14.5
	Leukosit	10.4	$10^3/\mu\text{L}$	4.50-11.50
	Hitung jenis leukosit			
	Netrofil %	64	%	50.0-70.0
	Limfosit %	16.4	%	10.0-70.0
	Monosit %	7.5	%	2.0-11.0
	Eosinofil %	2.3	%	1.0-3.0
	Basofil %	0.0	%	0.9-2.0
	Immatur Granulosit%	0.2	%	0.74
	Immatur Granulosit#	0.00	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-1.00
	Netrofil#	3.75	$10^3/\mu\text{L}$	2.30-8.60
	Limfosit#	2.25	$10^3/\mu\text{L}$	1.62-5.37
Monosit	0.61	$10^3/\mu\text{L}$	0.45-1.30	
Trombosit	344	$10^3/\mu\text{L}$	150-450	
MPV	10.3	fL	7.2-11.1	
Fungsi Hati	Albumin	4.39	g/dL	3.97-4.94

b) Radiologi

Jenis Pemeriksaan	Kesan/Interpretasi
Nama: Nn.S / 022xxx/Tgl: 6/5/2025	
Cruris Dextra (AP+LAT)	<p>Keterangan Klinis <i>Close fracture middle third of the right tibia post ORIF procedure (6/5/2025)</i></p> <p>Kesan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soft tissue swelling regio cruris dextra - Fraktur os tibia dextra pars medial, aposisi dan alignment cukup - Terlihat fiksasi internal berupa satu buah plate dan 5 buah multiple cortical screws yang terpasang pada aspek middle third tibia dextra aposisi dan alignment cukup

7. Terapi Obat

Nama: Nn.S di Ruang Cendana 1 di RSS

Hari tanggal	Obat	Dosis dan satuan	Rute	Jam pemberian
Selasa, 6/5/25	Infus NaCl	20 tpm	IV	Continues
	- Levofloxacin	750mg/12jam	IV	08.00, 20.00
	- Ketorolac	30mg/8jam	IV	09.00, 16.00, 23.00
	- Ranitidine	50mg/8jam	IV	09.00, 16.00, 23.00
	- Dexametason	5mg/ bila terjadi alergi	IV	
Rabu, 7/5/25	Infus NaCl	20 tpm	IV	Continues
	- Levofloxacin	750mg/12jam	IV	08.00, 20.00
		30mg/8jam	IV	09.00, 16.00, 23.00

	- Ketorolac - Ranitidine - Dexametason	50mg/8jam 5mg/ bila terjadi alergi	IV IV	09.00, 16.00, 23.00
Kamis, 8/5/25	Infus NaCl - Levofloxacin - Ketorolac - Ranitidine - Dexametason	20 tpm 750mg/12jam 30mg/8jam 50mg/8jam 5mg/ bila terjadi alergi	IV IV IV IV IV	Continues 08.00, 20.00 09.00, 16.00, 23.00 09.00, 16.00, 23.00

B. ANALISA DATA

Nama: Nn.S di Ruang Cendana 1 di RSS/ tgl:6/5/25

DATA	PENYEBAB	MASALAH
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF hari ke 1 - P: Nyeri post op ORIF of the <i>right tibian</i> <i>H1</i> nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki - Q: terasa panas dan menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa menetap, dan terasa sangat nyeri saat terlalu banyak pergerakan. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak gelisah - meringis kesakitan - mengeluh terbangun ditengah tidur - RR:26x/mnt 	<p>Agan Pencedera fisik (post ORIF of the right tibia)</p>	<p>Nyeri Akut (D.0077)</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena post ORIF pada kaki kanannya, - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - post ORIF of the right tibia - pada kaki kanan bagian betis terbalut elastic bandage sepanjang 30cm tampak paten - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas 	<p>Kerusakan integritas struktur tulang (post Prosedur pembedahan dan pemasangan alat fiksasi)</p>	<p>Gangguan mobilitas fisik (D.0054)</p>
<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Post ORIF of the right tibia - Suhu 36.2 - Tampak terpasang invasif -> fiksasi elastic banadge pada kaki kanan, luka post op, selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) - Tumor (bengkak) (+) - Rubor (+) sekitar bebatan hingga paha 	-	<p>Risiko Infeksi (D.0142)</p>

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (post prosedur pembedahan) d.d Nyeri post ORIF of the right tibia *H1* skala 6, nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki, nyeri menetap (D.0077)

2. Gangguan bobilitas fisik b.d Kerusakan integritas struktus tulang d.d post ORIF of the right tibia *HI* pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terbalut bebetan elascctic bandage sepanjang 30cm kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring (D.0054)
3. Risiko Infeksi d.d Post ORIF of the right tibia, terpasang alat fiksasi elastic bandage pada kaki kanan, dengan balutan luka tidak rembes (D.0142)

D. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Nama: Nn.S/ di Ruang Cendana 1 di RSS,

Hari/ Tgl jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
		TUJUAN	RENCANA TINDAKAN
Selasa/ 6/5/25 Shift pagi	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (post prosedur pembedahan) d.d Nyeri post ORIF of the right tibia <i>HI</i> skala 6, nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki, nyeri menetap (D.0077)	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 hari x8 jam tingkat keluhan nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Tidak ada ekspresi meringis 2. Keluhan nyeri menurun 3. Skala nyeri menurun dari 7 menjadi 3 4. Pola napas membaik 18-20x/mnt 5. Gelisah menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1) Monitor KU 2) Identifikasi, skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (PQRST) 3) Identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik 4) Berikan teknik nonfarmakologis dengan Kompres dingin 5) Fasilitas istirahat tidur Edukasi 6) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri kompres dingin di rumah Kolaborasi 7) Kelola pemberian antinyeri ketorolac 30mg/8jam
Selasa/ 6/5/25 Shift pagi	Gangguan bobilitas fisik b.d Kerusakan integritas struktus tulang d.d post ORIF of the right tibia <i>HI</i> pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terbalut bebetan elascctic bandage sepanjang 30cm kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring (D.0054)	Mobilitas Fisik (L.05042) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari x 8 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan meningkat mampu melakukan fleksi dan ekstensi 2. Rentang gerak (ROM) meningkat, mampu melakukan duduk dengan kaki menggantung di bed 3. Kekuatan otot meningkat menjadi 3	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi 1) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik 5) Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis: pagar tempat tidur) 6) Fasilitasi melakukan pergerakan, 7) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 8) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 9) Anjurkan melakukan mobilisasi dini dengan ROM Aktif asertif 10) Demonstrasikan kepada keluarga dan pasien mengenai ROM aktif asertif 11) Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)
Selasa/ 6/5/25 Shift pagi	Risiko Infeksi d.d Post ORIF of the right tibia, terpasang alat fiksasi elastic bandage pada kaki	Tingkat infeksi (L.14137) Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari x 8jam	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi 1) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

Hari/ Tgl jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
		TUJUAN	RENCANA TINDAKAN
	kanan, dengan balutan luka tidak rembes (D.0142)	tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : 1. Tidak terjadi demam 2. Kemerahan sekitar luka memudar 3. Bengkak menurun	Terapeutik 2) Batasi jumlah pengunjung 3) Berikan perawatan kulit pada area edema 4) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5) Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi Edukasi 6) Jelaskan tanda dan gejala infeksi 7) Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 8) Ajarkan etika batuk 9) Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 10) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 11) Anjurkan meningkatkan asupan cairan 12) Kolaborasi 13) Kolaborasi pemberian antibiotik

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN (PRE OPERATIF)

Nama: Nn.S/ di Ruang Cendana 1 di RSS,

1. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (post prosedur pembedahan) d.d Nyeri post ORIF of the right tibia *H1* skala 6, nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki, nyeri menetap (D.0077)

Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
Selasa, 6/5/25 Shift Pagi	07.40	1) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	07.40 S:	14.00 S:
	07.55	2) Menjelaskan strategi meredakan nyeri	- Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1	- Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1
	08.00	3) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt	- Pasien mengatkan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki	- P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki
	08.30	4) Memfasilitasi istirahat tidur	- Q: terasa panas dan menusuk-nusuk	- Q: terasa panas dan menusuk-nusuk
	09.00	5) Mengelola pemberian analgesik ketorolac 30mg dan ranitidine 50mg	- R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan	- R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan
	13.30	6) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	- S: 6 (nyeri sedang)	- S: 5 (nyeri sedang)
	13.40	7) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt	- T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri menetap, dan semakin nyeri saat terlalu banyak pergerakan. O: - Pasien tampak gelisah dan berkeringat - Pasien tampak meringis - Frekuensi napas 26x/mnt	- T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri hilang timbul, dan semakin nyeri saat terlalu banyak pergerakan. O: - Pasien masih gelisah - Ekspresi meringis tetap - RR:26x/mnt - Diberikan kompres dingin 1 jam sebelum pemberian antinyeri pukul 08.00 & 13.40 selama 20mnt - Ketorolac 30mg dan Ranitidine 50mg IV masuk pukul 09.00
			08.30 S: - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 - Pasien mengatkan setelah diberi kompres dingin rasanya nyaman dan menyejukan karena mengurangi rasa nyeri panas yang menjalar di paha - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak	A: masalah teratasi sebagian 1. Meringis tetap 2. Keluhan nyeri tetap 3. Skala nyeri 5 (sedang) 4. Gelisah tetap 5. Pola napas tetap 26x/mnt

Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
			<p>bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Q: terasa panas dan menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul, dan terasa saat terlalu banyak pergerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang - 26x/mnt <p>13.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 - Pasien mengatkan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, - Q: terasa panas dan menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul, dan terasa saat terlalu banyak pergerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan berkeringat - Pasien tampak meringis 	<p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi nyeri post op (PQRST) 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri 3) Berikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt 4) Fasilitasi istirahat tidur 5) Kelola pemberian analgesik ketorolac 30mg dan ranitidine 50mg <p style="text-align: right;">TTD Widi</p> 

Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
			<ul style="list-style-type: none"> - 26x/mnt <p>14.00 S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 - Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki - Q: menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul, dan terasa saat terlalu banyak pergerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak masih gelisah dan meringis menahan nyeri - RR: 26x/mnt 	
Rabu, 7/5/25 Shift Pagi	07.40 07.55 08.00 08.30 09.00	1) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST) 2) Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt 4) Memfasilitasi istirahat tidur	<p>07.40 S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan - Q: terasa panas dan menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) 	<p>14.00 S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Q: menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 4 (nyeri sedang)

Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	13.30	5) Mengelola pemberian analgesik ketorolac 30mg dan ranitidine 50mg	- T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul dan menetap saat menggerakkan kaki O:	- T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul O:
	13.40	6) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	- Pasien tampak gelisah saat dilakukan pemeriksaan area kaki	- Gelisah menurun
		7) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt	- pasien tampak meringis kesakitan saat nyeri timbul - RR: 24x/mnt	- RR: 22x/mnt - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang - Diberikan kompres dingin 1 jam sebelum pemberian antinyeri pukul 08.00 & 13.40 - Ketorolac 30mg dan Ranitidine 50mg IV masuk pukul 09.00
			08.30 S:	A: masalah teratasi sebagian
			- Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2	1. Meringis menurun
			- Pasien mengatakan setelah diberi kompres dingin rasanya nyaman dan mengurangi rasa nyeri panas yang menjalar di paha	2. Keluhan nyeri tetap
			- P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan,	3. Skala nyeri 4 (sedang)
			- Q: terasa menusuk-nusuk	4. Gelisah menurun
			- R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan	5. Pola napas menurun 22x/mnt
			- S: 4 (nyeri sedang)	P: lanjutkan intervensi
			- T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul	1) Identifikasi nyeri post op (PQRST)
			O:	2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
			- Pasien tampak meringis gelisah dan berkeringat	3) Berikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt
			- RR:24x/mnt	4) Fasilitasi istirahat tidur
			13.00	5) Kelola pemberian analgesik ketorolac 30mg dan ranitidine 50mg
			S:	
			- Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2	
			- Pasien mengatakan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri	
			- P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan,	

TTD
Widi


Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
			<ul style="list-style-type: none"> - Q: mulai terasa panas menjalar dan menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis gelisah dan berkeringat RR:24x/mnt <p>14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Q: menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 4 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR:22x/mnt - Ekspresi gelisah dan meringis menurun - Pasien mulai tampak tenang 	
Kamis, 8/5/25 Shift Pagi	07.40 07.55 08.00	1) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST) 2) Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa	<p>07.40</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 	<p>14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3

Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	08.30	kompres dingin selama 20mnt	- P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan	- Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin
	09.00	4) Memfasilitasi istirahat tidur 5) Mengelola pemberian analgesik ketorolac 30mg dan ranitidine 50mg 6) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	- Q: terasa panas dan menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 4 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul dan menetap saat menggerakkan kaki	- P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Q: menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 2 (nyeri ringan) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul
	13.30	Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt	O: - Pasien tampak gelisah saat dilakukan pemeriksaan area kaki - pasien tampak meringis kesakitan saat nyeri timbul - RR: 23x/mnt	O: - Gelisah menurun - RR:20x/mnt - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang - Diberikan kompres dingin 1 jam sebelum pemberian antinyeri pukul 08.00 & 13.40 - Ketorolac 30mg dan Ranitidine 50mg IV masuk pukul 09.00
	13.40		08.30 S: - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Pasien mengatakan setelah diberi kompres dingin rasanya nyaman dan mengurangi rasa nyeri panas yang menjalar di paha - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, - Q: terasa menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 3 (nyeri ringan) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul O: - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak rileks - RR:23x/mnt	A: masalah teratasi sebagian 1. Meringis menurun 2. Keluhan nyeri tetap 3. Skala nyeri 2 (ringan) 4. Gelisah menurun 5. Pola napas menurun 20x/mnt P: lanjutkan intervensi 1) Identifikasi nyeri post op (PQRST) 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri 3) Berikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt 4) Fasilitasi istirahat tidur 5) Kelola pemberian analgesik ketorolac 30mg dan ranitidine 50mg

Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
			<p>13.00 S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Pasien mengatkan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 nyeri lebih terasa saat kaki digerakan, - Q: mulai terasa panas menjalar dan menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 4 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan berkeringat - Pasien tampak meringis - RR: 21x/mnt <p>14.00 S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Q: menusuk-nusuk - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 3 (nyeri ringan) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul 	<p>TTD Widi</p> 

Kasus I: Pasien Nn.S				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
			O: - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang - RR: 20x/mnt	

2. Gangguan bobilitas fisik b.d Kerusakan integritas struktus tulang d.d post ORIF of the right tibia *H1* pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terbalut bebetan elastic bandage sepanjang 30cm kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring (D.0054)

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
Selasa, 6/5/25 Shift Pagi	09.00	1) Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 5) Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dengan pagar tempat tidur 6) Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan dengan	09.30 S: - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena <i>post ORIF of the right tibia H1</i> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. O: - KU: baik - Nadi:92x/mnt ; TD: 111/82 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H1</i> pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 30cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas	14.00 S: - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena <i>post ORIF of the right tibia H1</i> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. O: - KU: baik - Nadi:92x/mnt ; TD: 111/82 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H1</i> pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 30cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri
	09.10	7) Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi		

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	09.15 09.20	8) Menganjurkan melakukan mobilisasi dini dengan ROM Aktif asertif 9) Mendemonstrasikan kepada keluarga dan pasien mengenai ROM aktif asertif 10) Mengajarkan mobilisasi sederhana secara bertahap dari duduk di tempat tidur terlebih dulu	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - orang tua tampak paham mengenai ROM aktif asertif 	<ul style="list-style-type: none"> - orang tua tampak paham mengenai ROM aktif asertif <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan tetap 2. Rentang gerak (ROM) tetap 3. Kekuatan otot tetap 2 <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan mobilisasi dini dengan ROM aktif asertif dengan pendampingan perawat 2) Libatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien 3) Monitoring kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p style="text-align: right;">TTD Widi</p> 
Rabu, 7/5/25 Shift Pagi	09.00 09.10	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 	<p>09.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya masih terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena masih nyeri <i>post ORIF of the right tibia H2</i> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Nadi:84x/mnt ; TD: 110/84 	<p>14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya masih terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena masih nyeri <i>post ORIF of the right tibia H2</i> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Nadi:84x/mnt ; TD: 110/84 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H2</i>

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	09.15	5) Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dengan pagar tempat tidur 6) Melakukan pergerakan ROM aktif asertif dengan melibatkan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H2</i> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 30cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 30cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan tetap 2. Rentang gerak (ROM) tetap 3. Kekuatan otot tetap 2 <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan mobilisasi dini dengan ROM aktif asertif dengan pendampingan perawat 2) Libatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien 3) Monitoring kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p style="text-align: right;">TTD Widi</p> 
Kamis, 8/5/25 Shift Pagi	09.00	1) Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	09.30 S:	09.30 S:

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	<p>09.10</p> <p>09.15</p>	<p>2) Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</p> <p>4) Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</p> <p>5) Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dengan pagar tempat tidur</p> <p>6) Melakukan pergerakan ROM aktif asertif dengan melibatkan keluarga</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa hari ini sudah mulai bisa mengangkat dan menekuk kakinya dengan perlahan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Nadi:84x/mnt ; TD: 110/84 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H3</i> pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 30cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 3 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi, namun untuk menumpu beban masih belum mampu - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa hari ini sudah mulai bisa mengangkat dan menekuk kakinya dengan perlahan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Nadi:84x/mnt ; TD: 110/84 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H3</i> pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 30cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 3 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi, namun untuk menumpu beban masih belum mampu - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan tetap 2. Rentang gerak (ROM) tetap 3. Kekuatan otot tetap 2 <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan mobilisasi dini dengan ROM aktif asertif dengan pendampingan perawat 2) Libatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien 3) Monitoring kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p style="text-align: right;">TTD Widi</p>

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
				

3. Risiko Infeksi d.d Post ORIF of the right tibia, terpasang alat fiksasi elastic bandage pada kaki kanan, dengan balutan luka tidak rembes (D.0142)

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
Senin, 6/5/25 Shift Pagi	07.30 07.40	1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Membatasi jumlah pengunjung 3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 5) Menjelaskan tanda dan gejala infeksi 6) Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar 7) Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 8) Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi 9) Menganjurkan meningkatkan asupan cairan 10) Mengelola pemberian antibiotik lovfloxacin 750mg IV	08.10 S: - keluarga dan pasien mengatakan memahami peraturan di ruangan dan mampu menerapkan cuci tangan 6 langkah dan sudah mampu menjelaskan ulang mengenai tanda dan gejala infeksi O: - Suhu 36.2 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia dengan bebatan elastic bandage sepanjang 30cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Levofloxacin 750mg IV masuk 08.00	14.00 S: - keluarga dan pasien mengatakan memahami peraturan di ruangan dan mampu menerapkan cuci tangan 6 langkah dan sudah mampu menjelaskan ulang mengenai tanda dan gejala infeksi O: - Suhu 36.2 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia dengan bebatan elastic bandage sepanjang 30cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Levofloxacin 750mg IV masuk 08.00 A: masalah teratasi sebagian 1. Tidak terjadi demam 2. Kemerahan tetap 3. Bengkak tetap P: lanjutkan intervensi 1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	08.00			2) Membatasi jumlah pengunjung 3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 5) Kelola antibiotik levofloxacin 750mg/12jam TTD Widi 
Rabu, 7/5/25 Shift Pagi	07.30 07.40 08.00	1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 4) Memonitor intake makanan setiap shift 5) Mengelola pemberian antibiotik levofloxacin 750mg IV (08.00)	08.10 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.6 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 2 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 30cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Levofloxacin 750mg IV masuk 08.00	14.00 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.6 - Diit pagi dan siang pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 2 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 30cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Levofloxacin 750mg IV masuk 08.00 A: masalah teratasi sebagian 1. Tidak terjadi demam 2. Kemerahan tetap 3. Bengkak tetap P: lanjutkan intervensi 1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Membatasi jumlah pengunjung

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
				3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 5) Kelola antibiotik levofloxacin 750mg/12jam TTD Widi 
Kamis, 8/5/25 Shift Pagi	07.30 07.40 08.00	1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 4) Memonitor intake makanan setiap shift Mengelola pemberian antibiotik levofloxacin 750mg IV (08.00)	08.10 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.7 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 3 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 30cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Levofloxacin 750mg IV masuk 08.00	14.00 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.7 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 3 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 30cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Levofloxacin 750mg IV masuk 08.00 A: masalah teratasi sebagian 1. Tidak terjadi demam 2. Kemerahan tetap 3. Bengkak tetap P: lanjutkan intervensi 1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Membatasi jumlah pengunjung

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
				<p>3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</p> <p>4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi</p> <p>5) Kelola antibiotik levofloxacin 750mg/12jam</p> <p style="text-align: right;">TTD Widi</p> 

ASUHAN KEPERAWATAN

Hari/Tanggal : Rabu, 7 Mei 2025
Jam : 07.50 WIB
Tempat : Ruang Cendana 1, RSUP Dr.Sardjito
Oleh : Widiya Rahayu Ningsih
Sumber Data : Pasien, Keluarga, Rekam Medik Pasien
Metode : Observasi dan Wawancara

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Pasien
 - 1) Nama Pasien : Nn.M
 - 2) Tempat Tgl Lahir : Kebumen, 31-05-2002
 - 3) Umur : 23 tahun
 - 4) Jenis Kelamin : Perempuan
 - 5) Agama : Katholik
 - 6) Pendidikan : SMA
 - 7) Pekerjaan : Mahasiswa
 - 8) Alamat : Kebumen
 - 9) Diagnosa Medis : *Close fracture of the right pars distal third tibia post ORIF H1(6/5/25)*
 - 10) No. RM : 022xx
 - 11) Tanggal Masuk RS : 5/5/25
- b. Penanggung Jawab/Keluarga
 - 1) Nama : Ny.D
 - 2) Umur : 50 Tahun
 - 3) Pendidikan : SMA
 - 4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 - 5) Alamat : Kebumen
 - 6) Hubungan dengan Pasien : Ibu
 - 7) Status Perkawinan : Menikah

2. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan Pasien

Pasien Nn.M usia 23 tahun dengan *Close fracture of the right pars distal third tibia post ORIF* hari ke 1, luka pasca ORIF tampak di tungkai bawah dengan 12 jahitan, pasien tampak gelisah dan meringis kesakitan “nyerinya makin terasa banget kalo kaki aku gerakin haduh rasanya seperti disayat dan panas sampe paha”. Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak, terpasang bebatan elastic bandage pada kaki kanannya sepanjang kurang lebih 50cm hingga membalut telapak kaki kanannya. pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kanannya, karena masih terasa makin nyeri dan panas bila kaki digerakan.

P: Nyeri pasca *ORIF* hari ke 1, nyeri meningkat saat kaki digerakan,
 Q: terasa panas dan tersayat-sayat
 R: pada seluruh bagian kaki kanan
 S: 7 (nyeri parah)
 T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa menetap
- b. Alasan masuk rumah sakit

Pasien dirawat di RSUP Dr.Sardjito karena tertabrak sepeda motor saat pulang kuliah, sehingga membuat kaki kanannya sakit dan tak mampu menumpu saat berjalan, pasien masuk ke IGD RSUD di daerah kebumen 3/5/25 pukul 22.00, dari hasil rontgen terdapat close fracture pada kaki kanan tulang tibia, karena keterbatasan alat dan ruangan, kemudian pasien di rujuk ke RSUP Dr.Sardjito 5/5/25 dan dipindahkan di bangsal bedah untuk melakukan persiapan prosedur ORIF 6/5/25.
- c. Riwayat Kesehatan Pasien (*Injury history*)

Pasien pernah mengalami kecelakaan motor pada 3 Mei 2025.
- d. Riwayat Alergi

Tidak ada
- e. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien belum pernah menjalani pengobatan serupa. Pasien melakukan prosedur ORIF pada tanggal 6 Mei 2025

3. Kesehatan Fungsional (11 Pola Gordon)

- a. Nutrisi-Metabolik

Selama perawatan pasien diberikan diit lunak, pasien menghabiskan diit pagi ini, minum air putih hangat.

b. Eliminasi

Pasien BAK dibantu menggunakan DC (selang pipis) dan BAB terakhir 3 hari lalu.

c. Aktivitas/Latihan

1) Keadaan aktivitas sehari-hari

Aktivitas makan, minum dan bergerak perlu dibantu oleh keluarga.

2) Keadaan pernafasan

Bentuk dada normal, pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler tidak ada keluhan pernafasan.

3) Keadaan Kardiovaskuler

Keadaan kardiovaskuler pasien normal tidak ada gangguan. Denyut nadi pasien regular 98x/mnt, TD:131/82, SPO: 99%, RR: 24x/mnt, S:36

(a) Skala Ketergantungan (indeks barthel)

No	Item Yang Dimilai	Skor
1	Makan	0 = Tidak mampu 1 = Butuh bantuan memotong lauk dll 2 = Mandiri
2	Mandi	0 = Tergantung orang lain 1 = Mandiri
3	Perawatan diri	0 = Membutuhkan orang lain 1 = Mandiri dalam perawatan muka, rambut, dan gigi
4	Berpakaian	0 = Tergantung orang lain 1 = Sebagian di bantu (mengkancing baju) 2 = Mandiri
5	BAK	0 = Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1 = Kadang inkontensia (maks, 1 x 24 jam) 2 = Kontenensia (teratur)
6	BAB	0 = Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 1 = Kadang inkontinensia (1 x seminggu) 2 = Konteninsia teratur
7	Penggunaan toilet	0 = Tergantung bantuan orang lain 1 = Membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri 2 = Mandiri
8	Transfer	0 = Tidak mampu 1 = Butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) 2 = Bantuan kecil (1 orang) 3 = Mandiri
9	Mobilitas (berjalan dipermukaan yang datar)	0 = Immobile (tidak mampu) 1 = Menggunakan kursi roda 2 = Berjalan dengan bantuan 1 orang 3 = Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu seperti tongkat)
10	Naik turun tangga	0 = Tidak mampu 1 = Membutuhkan bantuan (alat bantu) 2 = Mandiri
<p>Hasil Pemeriksaan : 9 (ketergantungan sedang) Hasil pemeriksaan indeks Bartel di kategorikan menjadi 5 kategori dengan rentang nilai berikut ini :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Skor 20 : mandiri 3. Skor 12-19 : ketergantungan ringan 4. Skor 9-11 : ketergantungan sedang 5. Skor 5-8 :ketergantungan berat 6. Skor 0-4 : ketergantungan total 		

d. Istirahat-Tidur

- Pasien mengatakan mampu tidur dengan baik, namun terbangun awal saat nyeri mulai terasa
- e. Persepsi, Pemeliharaan dan Pengetahuan terhadap Kesehatan
Pasien mengetahui kondisi yang dialaminya, pasien mengatakan maka dia harus menjalani perawatan rutin untuk pemulihan kakinya.
 - f. Pola toleransi terhadap stress-koping
Pola koping pasien baik dan kooperatif dalam menjalani pengobatannya.
 - g. Pola hubungan peran
Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga dan masyarakat di sekitar rumah harmonis dan tidak ada masalah, dan sering menelepon untuk menanyakan kabar.
 - h. Kognitif dan persepsi
Pasien tidak mengalami gangguan kognitif dan persepsi. Pasien mampu berkomunikasi dengan baik mampu mengatakan keluhan yang dirasakan dan tidak mengalami gangguan ingatan maupun pendengaran saat menceritakan awal mula kondisi yang dialami bisa terjadi.
 - i. Persepsi diri-Konsep diri
 - 1) Gambaran diri
Pasien mampu menjelaskan nama dan kesibukannya sehari-hari sebagai seorang mahasiswa tingkat akhir
 - 2) Harga diri
Pasien mengatakan bahwa kondisinya bisa pulih dan harus tetap percaya diri, penuh semangat untuk pemulihan.
 - 3) Peran diri
Pasien merupakan seorang perempuan, anak, berusia 23 tahun seorang mahasiswa.
 - 4) Ideal diri
Pasien menerima kondisinya dan tetap semangat menjalani pengobatannya.
 - 5) Identitas diri
Pasien mampu menyebutkan nama, usia dan tanggal lahirnya dengan jelas, pasien mampu menjelaskan bahwa dirinya merupakan seorang mahasiswa.
 - j. Reproduksi dan Kesehatan
Pasien mengatakan bahwa tidak ada masalah pada kesehatan reproduksinya.
 - k. Keyakinan dan Nilai
Pasien percaya bahwa kondisi yang dialaminya adalah ujian dari Tuhan, pasien juga sesekali mendengarkan rosario dengan nenek dan kakaknya saat diruangan.

4. Discharge Planning/Perencanaan Pulang

- a. Kontrol rutin Poli Ortopedi dan Traumatologi
- b. Tetap menjaga asupan nutrisi diet TKTP agar mempercepat penyembuhan luka
- c. Melanjutkan terapi obat perawatan di rumah sesuai dosis dan waktu konsumsi
- d. Jaga kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari paparan risiko infeksi
- e. Atur pola nafas, kompres dingin dan istirahat cukup sebagai manajemen nyeri
- f. Lakukan ROM pasif hingga aktif secara bertahap dengan rutin

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum
 - 1) Kesadaran : Composmentis
 - 2) Status Gizi : ideal
TB=163 BB=68 BMI: 25,59
 - 3) Tanda-tanda Vital:
TD= 130/89 Nadi=92
Suhu=36.2 RR=26x/mnt
 - 4) Skala Nyeri



P: Nyeri pasca *ORIF* hari ke 1, nyeri meningkat saat kaki digerakan

Q: terasa panas dan tersayat-sayat

R: pada seluruh bagian kaki kanan

S: 7 (nyeri parah)

T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa menetap

- b. Pemeriksaan secara Sistematis (Cephalo-Caudal)
 - 1) Kulit
Kulit tampak lembab, turgor kulit baik

- 2) Kepala
 - a) Kepala simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi,
 - b) Rambut warna hitam, mengalami kerontokan, tidak ada lesi
 - c) Mata simetris kanan-kiri, terdapat kantung mata, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, refleksi cahaya positif kiri dan kanan, refleksi pupil isokor.
 - d) Hidung simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung tidak terdapat pembengkakan, bersih, tidak ada nyeri tekan
 - e) Telinga simetris, tidak ada luka, tidak ada lesi, tidak ada bengkak, tampak ada serumen di kedua telinga, fungsi pendengaran normal
 - f) Mulut bibir tampak lembab, tidak ada gigi berlubang, tampak bersih
- 3) Leher
Leher simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada bendungan vena jugularis, jakun tegak lurus
- 4) Dada
 - 1. Inspeksi :tidak ada luka, tidak ada lesi, tidak bengkak, Gerak naik turun dada kanan kiri tampak sejajar
 - 2. Palpasi : tiak ada nyeri tekan
 - 3. Perkusi : sonor
 - 4. Auskultasi : terdengar samar ronchi
- 5) Payudara
Tampak tidak ada benjolan maupun nyeri tekan
- 6) Punggung
Tampak simetris, tidak ada luka, tidak ada lesi, pergerakan punggung sejajar, tidak ada bengkak
- 7) Abdomen
 - a) Inspeksi : tidak ada lesi dan edema
 - b) Auskultasi : bising usus peristaltik 20x/mnt
 - c) Palpasi : hepar teraba dan tidak ada nyeri tekan
 - d) Perkusi : pekak
- 8) Anus dan Rectum
- 9) Genetalia
Kulit terlihat kering, tidak terdapat tanda-tanda lesi,
- 10) Ekstremitas
 - a) Atas : pasien terpasang IV line pada kiri ukuran 20, laju 18 tpm, akral teraba hangat, tidak ada odema, CRT <2dtk, fleksi ekstensi baik, kekuatan otot ekstremitas atas kanan kiri 5 baik, mampu melawan tahanan penuh, tampak lebam pada lengan tangan kanan.
 - b) Bawah: pada kaki kanan bagian tungkai bawah terdapat luka pasca ORIF dengan 12 jahitan, tidak terdapat odema, akral teraba hangat, crt<2 dtk, Pasien mengatakan bahwa pergerakannya kaki kanan terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak, terpasang bebatan elastic bandage pada kaki kanannya sepanjang kurang lebih 50cm hingga membalut telapak kaki kanannya, balutan tampak paten dan tidak ada rembes, kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi di eliminasi pada posisi berbaring serta pasien perlu bantuan dalam bergerak dan berpindah, tampak gerakan kaki kanan terbatas, tampak bengkak pada sekitar bebatan, namun terasa nyeri saat digerakkan. Pada kaki kiri tonus baik, kekuatan otot 5.

$$\begin{array}{r|l} 5555 & 5555 \\ \hline 5555 & 2222 \end{array}$$

Pengkajian *VIP score (Visual Infusion Phlebitis)* Skor visual

flebitis pada luka 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		Mungkin tanda dini flebitis - Observasi kanula
Salah satu dari berikut jelas: - Nyeri tempat suntikan	1	Stadium dini flebitis

- Eritema - Pembengkakan		- Ganti tempat kanula
Semua dari berikut jelas: - Nyeri sepanjang kanula - Eritrema - Indurasi	2	Stadium moderat flebitis - Ganti kanula - Pikiran terapi
Semua dari berikut jelas: - Nyeri sepanjang kanula - Eritrema - Indurasi - Venous cord teraba	3	Stadium lanjut atau awal tromboflebitis - Ganti kanula - Pikiran terapi
Semua dari berikut jelas : - Nyeri sepanjang kanula - Eritrema - Indurasi - Veneous cord teraba - Demam	4	Stadium lanjut atau awal tromboflebitis - Ganti kanula - Lakukan terapi
*)Lingkari pada skor yang sesuai tanda yang muncul		

Pengkajian risiko jatuh (Skala Jatuh Morse)

LEMBAR MONITORING PENCEGAHAN PASIEN JATUH		Nama: Nn.M Tgl Lahir/Umur: 23 tahun No. RM: 022xxx				
Keterangan: a. Risiko Rendah (0-24) b. Risiko Sedang (25-44) c. Risiko Tinggi (45 dan lebih)		Pengkajian risiko jatuh dilakukan pada waktu: e. Saat pasien masuk RS/ <i>Initial Assesment</i> (IA) f. Saat kondisi pasien berubah atau ada suatu perubahan dalam terapi medik yang tepat menimbulkan risiko jatuh/ <i>Change of Condition</i> (CC) g. Saat pasien dipindahkan unit lain/ on <i>Ward Tranfer</i> (WT) h. Setelah kejadian jatuh/ <i>Post Fall</i> (PF)				
SKOR RISIKO JATUH	PENILAIAN RISIKO JATUH (SKALA MORSE)		Kode			
			Hari ke	1	2	3
			Tanggal/Jam	7/5/25 09.00	8/5/25 09.00	9/5/25 15.00
			SKOR			
	Riwayat Jatuh	c. Tidak	0			
		d. Ya	25	V	V	V
	Diagnosa Skunder	c. Tidak	0	V	V	V
		d. Ya	15			
	Bantuan Ambulasi	d. Tidak ada/bedrest/bantuan perawat	0	V	V	V
		e. Kruk/tongkat/alat berjalan	15			
		f. Meja/kursi	50			
	Terpasang Infus	c. Tidak	0			
		d. Ya	50	V	V	V
	Cara/gaya berjalan	d. Normal/bedrest/ kursi roda	0	V	V	V
		e. Lemah	10			
f. Terganggu		50				
Status mental	c. Berorientasi pada kemampuannya	0	V	V	V	
	d. Lupa akan keterbatasannya	15				
SKOR TOTAL			55	55	55	
Lingkari golongan Skor Risiko Jatuh setelah penilaian			RT	RT	RT	
		Perawat Penilai	Widi	Widi	Widi	
		Paraf				

6. Pemeriksaan Penunjang

c) Pemeriksaan Patologi Klinik

Nama: Nn.M di Ruang Cendana 1 di RSS, Tanggal : 6/5/2025 , Darah lengkap

Jenis pemeriksaan	Jenis	Hasil (satuan)		Normal
Darah Lengkap (hematologi)	Eritrosit	5.20	$10^6/\mu\text{L}$	4.00-5.40
	Hemoglobin	14	g/dL	12.0-15.0
	Hematokrit	42	%	35.0-49.0
	MCV	80.8	fL	80-94
	MCH	27	pg	26-32
	MCHC	33.4	g/dL	32-36
	RDW	13.50	%	11.0-14.5
	RDW-SD	42.00	fL	35.0-47.0
	Leukosit	7.0	$10^3/\mu\text{L}$	4.50-11.50
	Hitung jenis leukosit			
	Netrofil %	53.0	%	50.0-70.0
	Limfosit %	32.1	%	10.0-70.0
	Monosit %	8.7	%	2.0-11.0
	Eosinofil %	4.8*	%	1.0-3.0
	Basofil %	0.8	%	0.9-2.0
	Imatur Granulosit%	0.0	%	0.74
	Imatur Granulosit#	0.00	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-1.00
	Netrofil#	3.75	$10^3/\mu\text{L}$	2.50-8.60
	Limfosit#	2.25	$10^3/\mu\text{L}$	1.62-5.37
	Monosit	0.61	$10^3/\mu\text{L}$	0.45-1.50
Trombosit	255	$10^3/\mu\text{L}$	150-450	
MPV	10.3	fL	7.2-11.1	
Hemostatis	PPT	10.5	detik	9.4-12.5
	INR	0.95		0.90-1.10
	Kontrol PPT	11.0	detik	
	APTT	38.0*	detik	25.1-36.5
	Kontrol APTT	31.2	detik	
Fungsi Hati	Albumin	4.74	g/dL	3.97-4.94
	SGOT/AST	36*	U/L	10-35
	SGPT/ALT	52*	U/L	10-35
Fungsi Ginjal	BUN	15	mg/dL	6-20
	Kreatinin	0.69	mg/dL	0.51-0.95
Diabetes	Gula Sewaktu	80	mg/dL	74-106
Elektrolit	Natrium (Na)	136	Mmol/L	136-145
	Kalium (K)	4.0	Mmol/L	3.5-5.1
	Klorida (Cl)	97*	Mmol/L	98-107
Hepatitis	HBsAG	Non Reaktif		Non Reaktif

d) Radiologi

Jenis Pemeriksaan	Kesan/Interprestasi
Nama: Nn.M / 022xxx/Tgl: 7/5/2025	
Cruris Dextra (AP+LAT)	<p>Keterangan Klinis <i>Close fracture of the right pars distal third tibia post ORIF HI (7/5/2025)</i></p> <p>Kesan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soft tissue swelling regio cruris dextra - Fraktur os tibia dextra pars distal third terfiksasi, aposisi dan alignment cukup - Tampak terpasang fiksasi interna berupa satu buah plate dan 6 buah screw yang memfiksasi os tibia dextra pars distal third, aposisi dan alignment baik

7. Terapi Obat

Nama: Nn.M di Ruang Cendana 1 di RSS

Hari tanggal	Obat	Dosis dan satuan	Rute	Jam pemberian
--------------	------	------------------	------	---------------

Rabu, 7/5/25	Infus NaCl - Cefotaxime - Ketorolac - Ranitidine	20 tpm 1gr/12jam 50mg/8jam 50mg/8jam	IV IV IV IV	Continues 08.00, 20.00 09.00, 16.00, 23.00 09.00, 16.00, 23.00
Kamis, 8/5/25	Infus NaCl - Cefotaxime - Ketorolac - Ranitidine	20 tpm 1gr/12jam 50mg/8jam 50mg/8jam	IV IV IV IV	Continues 08.00, 20.00 09.00, 16.00, 23.00 09.00, 16.00, 23.00
Jumat, 9/5/25	Infus NaCl - Cefotaxime - Ketorolac - Ranitidine	20 tpm 1gr/12jam 50mg/8jam 50mg/8jam	IV IV IV IV	Continues 08.00, 20.00 09.00, 16.00, 23.00 09.00, 16.00, 23.00

B. ANALISA DATA

Nama: Nn.M di Ruang Cendana 1 di RSS/ tgl:7/5/25

DATA	PENYEBAB	MASALAH
DS: - Mengeluh nyeri post ORIF hari ke 1 - P: Nyeri pasca <i>ORIF</i> hari ke 1, nyeri meningkat saat kaki digerakan - Q: terasa panas dan tersayat-sayat - R: pada seluruh bagian kaki kanan - S: 7 (nyeri parah) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa menetap - DO: - pasien tampak gelisah - meringis kesakitan - mengeluh terbangun ditengah tidur - RR: 26x/mnt	Agen Pencedera fisik (post ORIF of the right tibia)	Nyeri Akut (D.0077)
DS: - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena post ORIF pada kaki kanannya, - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. DO: - post ORIF of the right tibia - pada kaki kanan bagian betis terbalut elastic bandage sepanjang 50cm hingga membalut telapak kanannya, balutan tampak paten - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas, tidak mampu menumpu beban	Kerusakan integritas struktur tulang (post Prosedur pembedahan dan pemasangan alat fiksasi)	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)
DS: - DO: - Post ORIF of the right tibia - Suhu 36.2	-	Risiko Infeksi (D.0142)

<ul style="list-style-type: none"> - Tampak terpasang invasif -> fiksasi elastic bandage pada kaki kanan, luka post op, selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar bebatan hingga paha 		
---	--	--

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

4. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (post prosedur pembedahan) d.d Nyeri post ORIF of the right tibia *HI* skala 7, nyeri meningkat saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki, nyeri menetap (D.0077)
5. Gangguan bobilitas fisik b.d Kerusakan integritas struktus tulang d.d post ORIF of the right tibia *HI* pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terbalut bebatan elastic bandage sepanjang 50cm kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring (D.0054)
6. Risiko Infeksi d.d Post ORIF of the right tibia, terpasang alat fiksasi elastic bandage pada kaki kanan, dengan balutan luka tidak rembes (D.0142)

D. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Nama: Nn.M/ di Ruang Cendana 1 di RSS,

Hari/ Tgl jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
		TUJUAN	RENCANA TINDAKAN
Rabu/ 7/5/25 Shift pagi	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (post prosedur pembedahan) d.d Nyeri post ORIF of the right tibia <i>HI</i> skala 7, nyeri meningkat saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki, nyeri menetap (D.0077)	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 hari x8 jam tingkat keluhan nyeri menurun dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Meringis menurun 2. Keluhan nyeri menurun 3. Skala nyeri menurun dari 7 menjadi 3 4. Gelisah menurun 5. Pola napas menurun 20-18x/mnt 	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor KU 2) Identifikasi, skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (PQRST) 3) Identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 4) Berikan teknik nonfarmakologis dengan Kompres dingin 5) Fasilitas istirahat tidur Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 6) Jelaskan strategi meredakan nyeri 7) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> 8) Kelola pemberian antinyeri ketorolac 50mg/8jam
Rabu/ 7/5/25 Shift pagi	Gangguan bobilitas fisik b.d Kerusakan integritas struktus tulang d.d post ORIF of the right tibia <i>HI</i> pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terbalut bebatan elastic bandage sepanjang 50cm kekuatan otot kaki kanan 2 dapat	Mobilitas Fisik (L.05042) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selam 3 hari x 8 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan meningkat mampu melakukan fleksi dan ekstensi 2. Rentang gerak (ROM) meningkat, mampu melakukan duduk dengan kaki menggantung di bed 	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik

Hari/ Tgl jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
		TUJUAN	RENCANA TINDAKAN
	melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring (D.0054)	3. Kekuatan otot meningkat menjadi 3	5) Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis: pagar tempat tidur) 6) Fasilitasi melakukan pergerakan, 7) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 8) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 9) Anjurkan melakukan mobilisasi dini dengan ROM Aktif asertif 10) Demonstrasikan kepada keluarga dan pasien mengenai ROM aktif asertif 11) Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, pindah dari sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)
Rabu/ 7/5/25 Shift pagi	Risiko Infeksi d.d Post ORIF of the right tibia, terpasang alat fiksasi elastic bandage pada kaki kanan, dengan balutan luka tidak rembes (D.0142)	Tingkat infeksi (L.14137) Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari x 8jam tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : 1. Tidak terjadi demam 2. Kemerahan sekitar luka memudar 3. Bengkak menurun	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi 1) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik 2) Batasi jumlah pengunjung 3) Berikan perawatan kulit pada area edema 4) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5) Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi Edukasi 6) Jelaskan tanda dan gejala infeksi 7) Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 8) Ajarkan etika batuk 9) Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 10) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 11) Anjurkan meningkatkan asupan cairan 12) Kolaborasi 13) Kolaborasi pemberian antibiotik

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN (PRE OPERATIF)

Nama: Nn.M/ di Ruang Cendana 1 di RSS,

1. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (post prosedur pembedahan) d.d Nyeri post ORIF of the right tibia *HI* skala 7, nyeri meningkat saat kaki digerakan, nyeri tidak bertambah atau mereda saat tidak terlalu banyak gerakan kaki, nyeri menetap (D.0077)

Kasus II Pasien Nn.M				
Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
Rabu, 7/5/25 Shift Pagi	07.30	1) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	07.40 S:	14.00 S:
	07.55	2) Menjelaskan strategi meredakan nyeri	- Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1	- Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1
	08.00	3) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt	- Pasien mengatkan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: terasa panas dan tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 7 (nyeri parah) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri menetap, dan semakin nyeri saat terlalu banyak pergerakan.	- P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri lebih meningkat saat kaki digerakan, - Q: terasa panas dan tersayat-sayat - R: pada bagian betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul, dan semakin nyeri saat terlalu banyak pergerakan.
	08.50	4) Memposisikan kaki dalam kondisi luruh dan menginstruksikan untuk menghindari gerakan mendadak	- Q: terasa panas dan tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 7 (nyeri parah) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri menetap, dan semakin nyeri saat terlalu banyak pergerakan.	O:
	09.00	5) Memfasilitasi istirahat tidur	- Pasien tmapak gelisah dan berkeringat	- Pasien masih gelisah
		6) Mengelola pemberian analgesik ketorolac 50mg dan ranitidine 50mg	- Pasien tampak meringis	- RR:26x/mnt
		7) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	- RR: 26x/mnt	- Ekspresi meringis tetap
	13.50	8) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt	08.50 S: - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 - Pasien mengatkan setelah diberi kompres dingin rasanya nyaman dan menyejukan karena mengurangi rasa nyeri panas yang menjalar di paha - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: terasa panas dan tersayat-sayat	- Diberikan kompres dingin 1 jam sebelum pemberian antinyeri pukul 08.00 & 13.40 selama 20mnt - Ketorolac 50mg dan Ranitidine 50mg IV masuk pukul 09.00 A: masalah teratasi sebagian 1. Meringis tetap 2. Keluhan nyeri tetap 3. Skala nyeri 6 (sedang) 4. Gelisah tetap 5. Pola napas tetap 26x/mnt P: lanjutkan intervensi 1) Identifikasi nyeri post op (PQRST)

			<ul style="list-style-type: none"> - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul, dan terasa saat terlalu banyak pergerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang - RR: 26x/mnt <p>13.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 - Pasien mengatkan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: terasa panas dan tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 7 (nyeri parah) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul, dan terasa saat terlalu banyak pergerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan berkeringat - Pasien tampak meringis - RR:26x/mnt <p>14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 	<ul style="list-style-type: none"> 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri 3) Berikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt 4) Fasilitasi istirahat tidur 5) Kelola pemberian analgesik ketorolac 50mg dan ranitidine 50mg <p style="text-align: right;">TTD Widi</p> 
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 1 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul, dan terasa saat terlalu banyak pergerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang - RR:26x/mnt 	
Kamis, 8/5/25 Shift Pagi	07.30	1) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	07.40	14.00
	07.55	2) Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S:	S:
	08.00	3) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt	<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 nyeri meningkat saat kaki digerakan - Q: terasa panas dan tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul dan menetap saat menggerakkan kaki 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Q: tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul
		4) Memposisikan kaki dalam kondisi luhur dan menginstruksikan untuk menghindari gerakan mendadak	O:	O:
	08.50	5) Memfasilitasi istirahat tidur	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah saat dilakukan pemeriksaan area kaki - RR: 24x/mnt - pasien tampak meringis kesakitan saat nyeri timbul 	<ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - RR:24x/mnt - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang - Diberikan kompres dingin 1 jam sebelum pemberian antinyeri pukul 08.00 & 13.40
	09.00	6) Mengelola pemberian analgesik ketorolac 50mg dan ranitidine 50mg		
		7) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)	08.50	
	13.50	8) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa	S:	
13.40		<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 		

		kompres dingin selama 20mnt	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah diberi kompres dingin rasanya nyaman dan mengurangi rasa nyeri panas yang menjalar di paha - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: terasa tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak rileks - RR: 24x/mnt <p>13.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Pasien mengatakan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: mulai terasa panas menjalar dan tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan berkeringat - Pasien tampak meringis <p>14.00</p> <p>S:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ketorolac 50mg dan Ranitidine 50mg IV masuk pukul 09.00 <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meringis menurun 2. Keluhan nyeri tetap 3. Skala nyeri 4 (sedang) 4. Gelisah menurun 5. Pola napas menurun 24x/mnt <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi nyeri post op (PQRST) 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri 3) Berikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt 4) Fasilitasi istirahat tidur 5) Kelola pemberian analgesik ketorolac 50mg dan ranitidine 50mg
--	--	-----------------------------	---	---

TTD
Widi



			<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Pasien mengatakan lebih nyaman dan merasa sejuk saat diberikan kompres dingin - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 2 - Q: tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak tenang <p>RR:24x/mnt</p>	
Jumat, 9/5/25 Shift Siang	<p>14.00</p> <p>14.15</p> <p>14.30</p> <p>15.00</p> <p>16.00</p> <p>20.40</p> <p>21.00</p> <p>21.20</p>	<p>1) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)</p> <p>2) Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>3) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt</p> <p>4) Memfasilitasi istirahat tidur</p> <p>5) Mengelola pemberian analgesik ketorolac 50mg dan ranitidine 50mg</p> <p>6) Mengidentifikasi nyeri post op (PQRST)</p> <p>7) Memberikan teknik nonfarmakologis berupa kompres dingin selama 20mnt</p> <p>8) Memberikan istirahat dan tidur</p> <p>9) Memonitor suhu</p> <p>10) Mengatur suhu ruangan</p>	<p>14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 nyeri meningkat saat kaki digerakan - Q: terasa panas dan tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 6 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul dan menetap saat menggerakkan kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah saat dilakukan pemeriksaan area kaki - RR: 24x/mnt - pasien tampak meringis kesakitan saat nyeri timbul <p>15.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 	<p>21.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Pasien mengatakan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: mulai terasa panas menjalar dan tersayat-sayat, ngilu-ngilu dingin - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis - RR:24x/mnt - Suhu 36.0 - Suhu AC ruangan 26 drajat

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah diberi kompres dingin rasanya nyaman dan mengurangi rasa nyeri panas yang menjalar di paha - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: terasa tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah menurun - Ekspresi meringis menurun - Pasien tampak rileks - RR: 22x/mnt <p>20.40</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Pasien mengatakan bangun ditengah tidur karena terasa nyeri - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 nyeri meningkat saat kaki digerakan, - Q: mulai terasa panas menjalar dan tersayat-sayat - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan berkeringat - Pasien tampak meringis - RR:22x/mnt <p>21.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diberikan kompres pukul 14.30 dan 21.00 - Ketorolac 50mg dan Ranitidine 50mg IV masuk pukul 16.00 <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meringis tetap 2. Keluhan nyeri tetap 3. Skala nyeri 5 (sedang) 4. Gelisah tetap 5. Pola napas meningkat 24x/mnt <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi nyeri post op (PQRST) 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri 3) Hentikan pemberian kompres dingin di malam hari 4) Fasilitasi istirahat tidur 5) Kelola pemberian analgesik ketorolac 50mg dan ranitidine 50mg
--	--	--	---	--

TTD
Widi


			<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengeluh nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> - Pasien mengataka nyeri lebih meningkat dan ngilu saat diberikan kompres dingin saat malam hari dan rasanya seerti membeku. - P: Nyeri post ORIF <i>of the right tibia</i> hari ke 3 - Q: tersayat-sayat dan ngilu membeku - R: pada bagian kaki betis kanan menjalar hingga ke paha kanan - S: 5 (nyeri sedang) - T: nyeri dirasakan setelah post operasi, nyeri terasa hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak gelisah dan meringis - 24x/mnt - S: 36.0 	
--	--	--	--	--

2. Gangguan bobilitas fisik b.d Kerusakan integritas struktus tulang d.d post ORIF of the right tibia *HI* pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terbalut bebetan elastic bandage sepanjang 50cm kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring (D.0054)

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
Rabu, 7/5/25 Shift Pagi	09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 5) Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dengan pagar tempat tidur 6) Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam 	<p>09.50</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena <i>post ORIF of the right tibia HI</i> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki dan telapak bagian kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Nadi:98x/mnt ; TD: 131/88 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia HI</i> 	<p>14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya terbatas, terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena <i>post ORIF of the right tibia HI</i> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki dan telapak bagian kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: baik - Nadi:98x/mnt ; TD: 131/88 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia HI</i> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 50cm tmapak paten dan tidak ada rembesan

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	09.10 09.15 09.20	meningkatkan pergerakan dengan 7) Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 8) Menganjurkan melakukan mobilisasi dini dengan ROM Aktif asertif 9) Mendemonstrasikan kepada keluarga dan pasien mengenai ROM aktif asertif 10) Mengajarkan mobilisasi sederhana secara bertahap dari duduk di tempat tidur terlebih dulu	<ul style="list-style-type: none"> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 50cm tampak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - orang tua tampak paham mengenai ROM aktif asertif 	<ul style="list-style-type: none"> - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - orang tua tampak paham mengenai ROM aktif asertif <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan tetap 2. Rentang gerak (ROM) tetap 3. Kekuatan otot tetap 2 <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan mobilisasi dini dengan ROM aktif asertif dengan pendampingan perawat 2) Libatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien 3) Monitoring kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p style="text-align: right;">TTD Widi</p> 
Kamis, 8/5/25 Shift Pagi	09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 	<p>09.50</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya masih terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena masih nyeri <i>post ORIF of the right tibia H2</i> 	<p>14.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa pergerakannya masih terasa berat, dan tidak nyaman untuk bergerak karena masih nyeri <i>post ORIF of the right tibia H2</i>

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	09.10 09.15	3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 5) Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dengan pagar tempat tidur 6) Melakukan pergerakan ROM aktif asertif dengan melibatkan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki dan telapak kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. O: - KU: baik - Nadi:89x/mnt ; TD: 133/87 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H2</i> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 50cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan belum kuat untuk menggerakkan kaki dan telapak kaki kananya, terasa nyeri bila kaki digerakan. O: - KU: baik - Nadi:89x/mnt ; TD: 133/87 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H2</i> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 50cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 2 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi dieliminasi pada posisi berbaring, tampak gerakan kaki kanan terbatas - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan tetap 2. Rentang gerak (ROM) tetap 3. Kekuatan otot tetap 2 <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan mobilisasi dini dengan ROM aktif asertif dengan pendampingan perawat 2) Libatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien 3) Monitoring kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p style="text-align: right;">TTD Widi</p>

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
				
Jumat, 9/5/25 Shift Pagi	16.00 16.20 16.35	1) Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 5) Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu dengan pagar tempat tidur 6) Melakukan pergerakan ROM aktif asertif dengan melibatkan keluarga	17.00 S: - Pasien mengatakan bahwa hari ini sudah mulai bisa mengangkat dan menekuk kakinya dengan perlahan O: - KU: baik - Nadi:93x/mnt ; TD: 128/81 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H3</i> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 50cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 3 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi, namun untuk menumpu beban masih belum mampu - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien	21.00 S: - Pasien mengatakan bahwa hari ini sudah mulai bisa mengangkat dan menekuk kakinya dengan perlahan O: - KU: baik - Nadi:93x/mnt ; TD: 128/81 - post op prosedur <i>post ORIF of the right tibia H3</i> - pada kaki kanan bagian betis terpasang fixasasi internal dan terpasang elastic bandage sepanjang 50cm tmapak paten dan tidak ada rembesan - kekuatan otot kaki kanan 3 dapat melakukan gerakan penuh jika gravitasi, namun untuk menumpu beban masih belum mampu - pasien mampu posisi duduk di tempat tidur namun masih dibantu - pasien mampu mengangkat kaki kananya dengan bantuan namun masih terasa nyeri - Orang tua tampak membantu pegerakan ROM aktif asertif pasien A: masalah teratasi sebagian 1. Pergerakan ekstremitas bawah kanan tetap 2. Rentang gerak (ROM) tetap 3. Kekuatan otot tetap 2 P: lanjutkan intervensi 1) Lakukan mobilisasi dini dengan ROM aktif asertif dengan pendampingan perawat 2) Libatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
				3) Monitoring kondisi umum selama melakukan mobilisasi TTD Widi 

3. Risiko Infeksi d.d Post ORIF of the right tibia, terpasang alat fiksasi elastic bandage pada kaki kanan, dengan balutan luka tidak rembes (D.0142)

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
Senin, 6/5/25 Shift Pagi	07.30 07.40	1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Membatasi jumlah pengunjung 3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 5) Menjelaskan tanda dan gejala infeksi 6) Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar 7) Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 8) Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi 9) Menganjurkan meningkatkan asupan cairan	08.10 S: - keluarga dan pasien mengatakan memahami peraturan di ruangan dan mampu menerapkan cuci tangan 6 langkah dan sudah mampu menjelaskan ulang mengenai tanda dan gejala infeksi O: - Suhu 36.9 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia dengan bebatan elastic bandage sepanjang 50cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Cefotaxime 1 grIV masuk 08.00	14.00 S: - keluarga dan pasien mengatakan memahami peraturan di ruangan dan mampu menerapkan cuci tangan 6 langkah dan sudah mampu menjelaskan ulang mengenai tanda dan gejala infeksi O: - Suhu 36.9 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia dengan bebatan elastic bandage sepanjang 50cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Cefotaxime 1 grIV masuk 08.00 A: masalah teratasi sebagian

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
	08.00	10) Mengelola pemberian antibiotik lovofoxacin 750mg IV		1. Tidak terjadi demam 2. Kemerahan tetap 3. Bengkak tetap P: lanjutkan intervensi 1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Membatasi jumlah pengunjung 3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 5) Kelola antibiotik Cefotaxime 1gr IV/12jam TTD Widi 
Kamis, 8/5/25 Shift Pagi	07.30 07.40 08.00	1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 4) Memonitor intake makanan setiap shift 5) Mengelola pemberian antibiotik lovofoxacin 750mg IV (08.00)	08.10 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.3 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 2 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 50cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Cefotaxime 1 grIV masuk 08.00	14.00 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.3 - Diit pagi dan siang pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 2 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 50cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Cefotaxime 1 grIV masuk 08.00 A: masalah teratasi sebagian 1. Tidak terjadi demam

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evalusai Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
				2. Kemerahan tetap 3. Bengkak tetap P: lanjutkan intervensi 1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Membatasi jumlah pengunjung 3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 5) Kelola antibiotik cefotaxime 1gr IV/12jam TTD Widi 
Kamis, 8/5/25 Shift Pagi	16.00 16.10 17.00	1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 4) Memonitor intake makanan setiap shift Mengelola pemberian antibiotik lovofoxacin 750mg IV (08.00)	18.00 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.5 - Diit pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 3 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 50cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Cefotaxime 1 gr IV masuk 08.00	21.00 S:- O: - Terdapat riwayat demam - Suhu 36.5 - Diit malam pasien dihabiskan - Tampak terpasang alat invasif -> fiksasi internal post ORIF of the right tibia hari ke 3 dengan bebatan elastic bandage sepanjang 50cm tampak paten, tidak ada rembes pada bebatan luka post op, terpasang selang pipis (DC), infus uk 20 - Dolor (+) Kalor (-) Tumor (bengkak) (+) Rubor (+) sekitar luka - Cefotaxime 1 gr IV masuk 08.00 A: masalah teratasi sebagian 1. Tidak terjadi demam 2. Kemerahan tetap

Hari/ Tgl/ Jam	Jam	Pelaksanaan	Evaluasi Proses	Catatan Perkembangan Evaluasi (SOAP)
				<p>3. Bengkak tetap P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik2) Membatasi jumlah pengunjung3) Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien4) Mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi5) Kelola antibiotik cefotaxime 1gr IV/12jam <p style="text-align: right;">TTD Widi </p>