

**Lampiran 1**

**Jadwal Kegiatan Penelitian**  
**Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Open Reduction Interna Fixation* Dengan Pemberian Aromaterapi *Rosemary* Di Ruang Kedondong RSUD Klungkung Tahun 2022**

No	Kegiatan	Waktu																				
		Februari				Maret				Agustus 2022				April				Mei				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Pengajuan judul KIAN		■	■	■	■																
2	Pengurusan surat pengambilan data					■	■															
3	Pengumpulan data							■														
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan									■	■	■	■									
5	Analisa data									■	■	■	■	■	■							
6	Penyusunan laporan															■	■					
7	Sidang hasil																	■	■			
8	Revisi laporan																			■	■	
9	Pengumpulan KIA_N																				■	

Keterangan : warna hitam ( proses penelitian)

## Lampiran 2

### Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

#### Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Open Reduction Interna Fixation* Dengan Pemberian Aromaterapi *Rosemary* Di Ruang Kedondong RSUD Klungkung Tahun 2022

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan	
	a. Pengurusan studi pendahuluan	Rp 100.000,00
	b. Pengurusan surat ijin penelitian	Rp 100.000,00
	c. Penggandaan lembar	Rp 25.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Instrumen Penelitian	Rp 30.000,00
	b. Alat Perlindungan Diri (APD)	Rp. 50.000,00
	c. Transportasi dan Akomodasi	Rp. 50.000,00
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan Laporan	Rp 50.000,00
	b. Penggandaan Laporan	Rp 100.000,00
	c. Presentasi Laporan	Rp 50.000,00
	d. Revisi Laporan	Rp 100.000,00
	e. Biaya Tidak Terduga	Rp 100.000,00
Jumlah		Rp 715.000,00

### Lampiran 3

## Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Open Reduction Interna Fixation* Dengan Pemberian Aromaterapi *Rosemary* Di Ruang Kedondong RSUD Klungkung Tahun 2022

<b>Politeknik Kesehatan Denpasar</b>		<b>Form..JKP.09.0.2019</b>
<b>Jurusan Keperawatan</b>		
	<h3 style="margin: 0;">ORIENTASI PASIEN BARU</h3>	
<p>Nama : Tn.KI  Tanggal Lahir :08 Mei 1998  Jenis Kelamin :Laki-laki  No RM :6188xx</p>		

NO	PROSEDUR	DILAKUKAN	KET
1	Memberi salam	√ Ya Tidak	
2	Mengantar pasien ke ruangan	√ Ya Tidak	
3	Memberi penjelasan kepada pasien dan keluarga pasien tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peraturan rumah sakit tentang hak dan kewajiban pasien dan keluarga</li> <li>- Informasi tentang petugas yang merawat</li> <li>- Informasi tentang catatan perkembangan kondisi pasien dan rencana asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan</li> <li>- Informasi tentang persiapan pasien pulang</li> </ul>	√ Ya Tidak √ Ya Tidak √ Ya Tidak √ Ya Tidak	

Semarapura, 05 Mei 2022

Pasien / Keluarga Pasien

Perawat

(TN. W)

(Ni Komang Yuni Andriani)



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



**FORMAT PENGKAJIAN**

Nama	:Tn.KI	<b>PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP</b>
Tanggal Lahir	:08 Mei 1998	
No RM	: 6188xx	
Jenis Kelamin	: Laki-laki	

Tgl : 05-08-22

Jam : 08.00

Sumber data : (√) Pasien, (√) Keluarga, (√) Lainnya RM

Ruangan :Kedondong

<b>IDENTITAS PASIEN</b>
Kewarganegaraan : (√) <b>WNI</b> , ( ) WNA : _____
Agama : (√) <b>Hindu</b> , ( - ) Islam, ( - ) Protestan, ( - ) Katolik, ( - ) Budha, ( - )Lainnya : _____
Pendidikan : ( - ) Tidak Sekolah, ( - ) SD, ( - ) SMP, ( - )SMA, (√) Perguruan Tinggi
<b>RIWAYAT KESEHATAN</b>
Tanggal MRS : 04-08-2022
Keluhan utama saat MRS : Nyeri pada paha kanan
Diagnosa medis saat ini :Post ORIF Fraktur Femur
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Pasien kecelakaan lalulintas tanggal 04 Agustus 2022 pukul 03.00.Pasien rujukan dari Puskesmas Sidemen datang dengan kesadaran Composmentis dikeluhkan nyeri pada paha kanan setelah terjatuh dari sepeda motor.Kronologis kejadian pasien berboncengan 3 naik sepeda motor,pasien berada di posisi paling belakang kemudian terjatuh karena menghindari kecelakaan yang ada di depan dan motor menabrak ban belakang motor di depan kemudian masuk jurang dengan ketinggian 4 meter.Kaki pasien terbentur pepohonan .Pasien tiba di RSUD Klungkung pada pukul 04.10 dengan menggunakan ambulance.Tidak terdapat jejas pada area wajah dada dan tangan namun kaki kanan nampak bengkak dan pasien merasakan sakit bila kaki digerakkan.Pasien tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi ,diabetes mellitus.Pasien dilakukan Operasi ORIF Femur pada tanggal 04 Agustus 2022 pada pukul 14.00 WITA.Pasien tiba di ruang kedondong pada pukul 20.00 WITA.Pasien nampak meringis kesakitan menahan nyeri gelisah dan mengeluh sulit tidur karena nyeri.
Riwayat penyakit terdahulu :
a. Riwayat MRS sebelumnya : (√) <b>Tidak</b> ( - ) Ya, Lamanya :
b. Riwayat dioperasi : (√) <b>Tidak</b> ( ) Ya, jelaskan : _____
c. Riwayat Kelainan Bawaan : (√) <b>Tidak</b> ( ) Ya, jelaskan : _____
d. Riwayat Alergi : (√) <b>Tidak</b> ( ) Ya, jelaskan : _____
e. Riwayat penyakit keluarga : (√) <b>Tidak</b> ( ) Ya, jelaskan : _____
<b>PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)</b>
(√)Infus intra vena, di pasang di : <u>tangan kiri</u> tanggal : 04-08-2022, ( - ) Central line (CVP), di pasang di : _____ tanggal : _____
( - )Dower chateter, di pasang di : _____ tanggal : __/__/__, ( - )Selang NGT, di pasang di : <u>hidung</u> tanggal : _____
( - )Tracheostomy, di pasang di : _____ tanggal : __/__/__, ( - )Lain lain : _____ tanggal : _____

**KONTROL RISIKO INFEKSI**

Status : (-)Tidak diketahui, (✓)Suspect, (-)Diketahui : (-)MRSA, (-)TB, (-)Infeksi Opportunistik/tropik,  
Additional precaution yang harus dilakukan : (-)Droplet, (-)Airborn, (-)Contact, (-)Skin, (-)Contact Multi- Resistent Organisme (✓)Standar


**KEADAAN UMUM**

**Kesadaran** : (✓) **Compos mentis**, (-) Apatis, (-) Somnolen, (-) Soporocoma, (-) Coma  
**Tanda-tanda Vital** : Suhu : 37 ° C, Pernafasan : 20 x / menit, Nadi : 88 x/menit,  
Tekanan Darah : 130/80 mmHg, SaO2 97 %

**PENILAIAN NYERI :**

**Catatan :** Untuk pasien sadar gunakan skala WBS dan NRS, untuk pasien tidak sadar gunakan skala BPS

**Behavior Pain Scale (BPS)**

Penilaian	Deskripsi	Skor	Wong Backer (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)/VAS
Ekspresi wajah	Rileks	1	 <p>Nyeri : (-)Tidak (✓)Ya, Skala WBS/NRS/BPS/VAS: <u>6</u>                      Lokasi nyeri : <u>Paha kanan</u>                      Frekuensi Nyeri : (-)Jarang (✓)Hilang timbul                      (-)Terus-menerus                      Lama Nyeri : <u>5-10 menit</u>                      Menjalar : (✓)Tidak (-)Ya, ke : _____                      Kualitas Nyeri : (-)Tumpul (✓)Tajam (-)Panas/terbakar                      (✓)Lain-lain : <u>Tertusuk - tusuk</u>                      Faktor pemicu/yang memperberat : <u>Saat mengubah posisi</u>                      Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : <u>Sat istirahat</u></p>
	Tegang partial	2	
	Tegang	3	
	Meringis	4	
Ekstremitas atas	Tidak bergerak	1	
	Menekuk partial	2	
	Menekuk dgn fleksi jari	3	
	Retraksi permanen	4	
Kepatuhan dengan ventilasi	Toleransi baik	1	
	Batuk tapi sebagian besar toleransi dgn ventilasi	2	
	Fighting dgn ventilator	3	
	Tidak dapat mengontrol ventilator	4	
Total Skor			

PEMERIKSAAN FISIK	
<p><b>Kepala :</b> (✓)Normosefali (-)Mikrosefali (-)Hidrosefali                      (-) lesi/luka (-) hematom (-) perdarahan (-) luka sobek (-) lain-lain                      Warna rambut <u>hitam</u>                      Kelainan: -</p> <p><b>Mata :</b> Konjungtiva : (✓)Merah muda (-)Pucat Sklera : (✓)Normal (-)Ikterus Lain-lain -</p> <p>Penglihatan: (✓) <b>normal</b> (-) kacamata                      Pupil : (✓) <b>isokor</b> (-) anisokor (-) midriasis (-) katarak                      Kebutaan: (✓) <b>tidak</b> (-)ya, jelaskan</p> <p><b>Leher :</b> Bentuk : (✓)Normal Kelainan : (✓)Tidak (-)Ya, jelaskan :-</p> <p><b>Hidung:</b> Penghidu : (✓) <b>normal</b> (-) ada gangguan                      Sekret/darah/polip                      Tarikan cuping hidung: (-) ya (✓) <b>tidak</b></p> <p><b>Telinga:</b> pendengaran: (✓) <b>normal</b> (-) kerusakan (-) tuli kanan/kiri (-) tinnitus (-) alat bantu dengar (-) lainnya</p> <p><b>Mulut dan gigi:</b> bibir: (-) lembab (✓) <b>kering</b> (-) sianosis (-) pecah-pecah                      Mulut dan tenggorokan: (✓) <b>normal</b> (-) lesi (-) stomatitis,                      Gigi: (✓) <b>penuh/normal</b> (-) ompong (-) lain-lain</p> <p><b>Dada :</b> Bentuk : (✓)Simetris Kelainan : (✓)Tidak (-)Ya, jelaskan                      Irama Nafas : (✓)Regular(-)Irregular                      Suara Nafas : (✓)Normal (-)Wheezing : (✓)Tidak (-)Ya Batuk : (-)Tidak (-)Ya Retraksi : (✓)Tidak (-)Ya Ronchi : Ya(-) Tidak(✓)</p> <p style="text-align: center;">Sekret : (✓)Tidak (-)Ada, Warna/Jumlah :- / -</p> <p><b>Abdomen :</b> Kembung : (✓)Tidak (-)Ya Bising Usus : (✓)Normal (-)Abnormal, jelaskan                      : <u>5 x/menit</u></p>	

Ascites: (√)Tidak (-)Ya

**Ekstremitas** : Akral : (√)Hangat (-)Dingin, Pergerakan : (-)Aktif (√)Pasif (menurun) ekstrimitas kanan bawah

Kekuatan Otot : (-)Kuat

(√) Lemah

555	555
111	555

Capillary Refill Time : (√) < 3 detik (-) > 3 detik

Hemiplegi/parese : (√)Tidak (-)Ya, jelaskan : -

Edema: (√)Tidak (-)Ya, jelaskan : -

Kelainan : (√)Tidak (-)Ya, jelaskan : bekas operasi dalam keadaan dibalut dan terpasang drain pada paha kanan

**Kulit** : Warna : (√)Normal, (-)Ikterus, (-)Sianosis, Membran Mukosa : (√)Lembab, (-)Kering, (-)Stomatitis

Hematome : (√)Tidak, (-)Ya Luka : (√)Tidak, (-)Ya, jelaskan :-

Masalah integritas kulit : (√)Tidak (-)Ya, jelaskan: -

*(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)*

**Anus dan Genetalia** : Kelainan/masalah : (√)Tidak (-)Ya, jelaskan: terpasang kateter

#### DATA BIOLOGIS

**Pernapasan** : Kesulitan bernafas : (√)Tidak, (-)Ya : memakai O2 \_\_\_lt/menit dengan : (-)Nasal canule, (-)Sungkup, (-)Masker

**Makan dan Minum** : Nafsu makan : (-)Baik, (√)Tidak, Jenis Makanan : (-)Bubur, (√)Nasi Tim, Frekuensi 3 kali \_\_\_/hari

Kesulitan makan : (√)Tidak, (-)Ya, Kebiasaan makan : (-)Mandiri, (-)Dibantu, (-)Ketergantungan (-)Menggunakan NGT

Keluhan : Mual : (-)Tidak, (√)Ya Muntah : (-)Tidak, (√)Ya, Warna/Volume - \_\_\_/\_\_\_ ml Makanan pantangan: Tidak ada

Makanan yang disukai: -

Makanan yang tidak disukai:-

**Eliminasi** : Bak : (√)Normal, (-)Tidak,

Masalah perkemihan : (√)Tidak ada, (-)Ada : (-)Retensi urine, (-)Inkontinensia urine,

(-)Dialysis Warna urine : (√)Kuning jernih, (-)Keruh, (-)Kemerahan, Frekuensi : - \_\_\_/hari

Bab : (√)Normal, (-)Tidak,

Masalah defekasi : (√)Tidak ada, (-)Ada : (-)stoma, (-)sthesia ani, (-)konstipasi, (-)diare

Warna feses : (√)Kuning, (-)Kecoklatan, (-)Kehitaman, Perdarahan : (-)Tidak, (-)Ya, Frekuensi : \_\_\_/hari

**Istirahat Tidur** : Lama tidur 5/6 \_\_\_jam/hari Kesulitan Tidur : (√)Tidak, (-)Ya

Tidur siang : (-)Tidak, (√)Ya

Kebiasaan pengantar tidur: -

Kebiasaan saat tidur: -

**Mobilisasi** : (-)Normal/mandiri, (√)Dibantu, (-)Menggunakan kursi roda, Lain-lain \_\_\_

Kegiatan di waktu luang: -

#### DATA PSIKOLOGIS

Masalah Perkawinan : (√)Tidak Ada (-)Ada, Jelaskan (-)Cerai (-)lain lain \_\_\_

Tinggal bersama keluarga : (√)Ya (-)Tidak, Jelaskan bersama istri, anak

Trauma dalam kehidupan : (√)Tidak ada (-)Ada, jelaskan : \_\_\_

Mengalami kekerasan fisik : (√)Tidak ada (-)Ada Mencederai diri/orang lain : (-)Pernah (√)Tidak pernah Gangguan Tidur : (√)Tidak ada (-)Ada Konsultasi dengan

psikolog/psikiater : (√)Tidak pernah (-)Pernah Riwayat kebiasaan : (-)Merokok (-)Alkohol (-)Lain lain - \_\_\_ Jenis dan jumlah perhari : -

Penggunaan alat bantu lihat: (√)Tidak (-)Ya, jelaskan : -

Penggunaan alat bantu dengar: (√)Tidak (-)Ya, jelaskan : -

Hal yang dipikirkan saat ini: Penyakit yang diderita saat ini

Harapan setelah menjalani perawatan: Sembuh dari penyakitnya

Perubahan yang dirasa setelah sakit: : badan lemas dan tidak dapat melakukan kegiatan seperti biasanya

Suasana hati: gelisah, cemas



Bicara





- √ Jelas Bahasa utama: Indonesia  
 √ Relevan Bahasa daerah: Bali  
 √ Mampu mengekspresikan  
 √ Mampu mengerti orang lain  
 Gangguan seksual: (√)Tidak ( )Ya,, jika ya:  
 fertilitas  menstruasi  
 libido  kehamilan  
 ereksi  alat kontrasepsi  
 Yang dilakukan jika sedang stres:  
 √ **pemecahan masalah**  cari pertolongan  √ **tidur**  
 makan  makan obat  √ **lain-lain** (misalnya marah, diam, dll)  
 mengobrol dengan keluarga

### DATA SOSIAL, EKONOMI, DAN SPIRITUAL

**Tinggal bersama keluarga kandung :** (√)Ya ( -)Tidak, jelaskan : Tinggal bersama Istri dan Anak,

Pembuat keputusan dalam keluarga: Pasien

Kesulitan dalam keluarga:

- Hubungan dengan orang tua
- Hubungan dengan sanak keluarga
- Hubungan dengan suami/istri

**Pekerjaan:** (-)Pegawai Swasta ( -)PNS ( -)TNI/POLRI ( -)Wiraswasta (-)Petani (√)Tidak bekerja Jumlah jam kerja:-

Jadwal kerja:-

Keuangan: (-) Memadai (√) Kurang

**Pembiayaan Kesehatan :** (-)Biaya sendiri ( -)Asuransi ( -)Perusahaan (√)Lain-lain, jelaskan : BPJS

**Kegiatan beribadah:** (-)Selalu (√)Kadang ( -)Tidak pernah **Perlu Rohanian :** (√)Tidak ( )Ya, jelaskan - \_\_\_\_\_

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda: ( )Tidak (√)Ya

Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, sebutkan: Tri Sandhya

### ASSESMEN FUNGSIONAL (Bartel Indeks)

NO	FUNGSI	SKOR				SKOR
		0	1	2	3	
01	Mengontrol BAB	Inkontinen/tidak teratur (perlu enema)	Kadang Inkontinen (1xseminggu)	Kontinen teratur		2
02	Mengontrol BAK	Inkontinen/pakai kateter dan tidak terkontrol	Kadang inkontinen (max 1x24jam)	Mandiri		2
03	Membersihkan diri (lap muka, sisir rambut, sikat gigi)	Butuh pertolongan orang lain	Mandiri			0
04	Penggunaan toilet, pergi ke dalam dari WC (melepas, memakai celana, menyeka, menyiram)	Tergantung pertolongan orang lain	Perlu pertolongan pada beberapa aktivitas terapi, dapat mengerjakan sendiri beberapa aktivitas lain			0
05	Makan	Tidak mampu	Perlu seseorang menolong memotong makanan	Mandiri		1
06	Berpindah tempat dari tidur ke duduk	Tidak mampu	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	Bantuan 1 orang	Mandiri	1

07	Mobilisasi/berjalan	Tidak mampu	Dengan kursi roda	Bantuan 1 orang	Mandiri	0
08	Berpakaian (memakai baju)	Tergantung orang lain	Sebagian dibantu (misal mengancing baju)	Mandiri		0
09	Naik turun tangga	Tidak mampu	Butuh pertolongan	Mandiri		0
10	Mandi	Tergantung orang lain	Mandiri	Mandiri		0
<b>KETERANGAN :</b>					<b>TOTAL</b>	<b>6</b>
<input type="checkbox"/> <b>Mandiri (20)</b> <input type="checkbox"/> <b>Ketergantungan Ringan (12-19)</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ketergantungan Sedang (9-11)</b> <input type="checkbox"/> <b>Ketergantungan Berat (5-8)</b> <input type="checkbox"/> <b>Ketergantungan Total (0-4)</b>						

#### PENGAJIAN RESIKO JATUH

Skor Resiko Jatuh (Skala Morse) : \_\_\_\_\_ (-)Rendah 0-7 (✓)Tinggi 8-13 (-)Sangat Tinggi ≥ 14

#### PENGAJIAN INTEGRITAS KULIT

Lihat pada form pengkajian gangguan integritas kulit skala braden

#### SKRINING NUTRISI dengan MST (Malnutrisi Screening Tools)

<p>Berat Badan (BB) sekarang : <u>50</u> kg  BB seharusnya/biasanya : <u>50-51</u>kg  Tinggi Badan (TB) : <u>154</u>cm</p> <p>1. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan?  <input checked="" type="checkbox"/> Tidak  <input type="checkbox"/> Ya, bila ya berapa penurunan berat badan Anda?  <input type="checkbox"/> 1-5 kg 1  <input type="checkbox"/> 6-10 kg 2  <input type="checkbox"/> 11-15 kg 3  <input type="checkbox"/> &gt;15 kg 4  <input type="checkbox"/> Tidak yakin 2</p>	<p>2. Apakah nafsu makan anda berkurang?  <input checked="" type="checkbox"/> Tidak 0  <input type="checkbox"/> Ya 1</p> <p><b>Total Skor 0</b>  Nilai MST :  <b>Risiko Rendah (MST = 0-1)</b>  <b>Risiko Sedang (MST = 2-3)</b>  <b>Risiko Tinggi (MST = 4-5)</b>  <b>Catatan :</b>  <b>*Bila resiko rendah dilakukan skrining ulang setiap 7 hari</b>  <b>*Bila resiko sedang dan tinggi dilakukan pengkajian gizi lebih lanjut oleh ahli gizi,</b>  <b>*Bila pasien resiko rendah dengan indikasi khusus yaitu DM, Gangguan ginjal, Jantung, TB, Paliatif, pediatric,geriatric, Gastro,Hipertensi, HIV, SARS, Flu Burung, Bedah/reseksi saluran cerna, penurunan Imun, kanker dan pasien tidak sadar dilakukan pengkajian oleh ahli gizi</b></p>
---	---

#### Masalah Keperawatan (Berdasarkan Prioritas)

- Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik prosedur setelah operasi Orif ditandai dengan pasien mengeluh nyeri jika paha kanan digerakkan, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri di bagian paha kanan, pasien mengatakan skala nyeri 6 (0-10), pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul, terdapat bekas operasi di paha kanan, pasien terlihat meringis ketika paha kanan ditekan atau digerakkan, pasien tampak takut untuk memindahkan atau menggerakkan paha kakinya dan tampak berhati-hati saat ingin menggerakkan kakinya.

**DATA TAMBAHAN**

**DATA PENUNJANG**

**a. Pemeriksaan Laboratorium**

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 05-08-2022

Nama Test	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Metode Periksa
<b>Hematologi Darah Lengkap (5diff) :</b>				
Hemoglobin	13.1	/dL	11.7 - 15.5	CyanidefreeSpectrofotometry
Hematokrit	38.4		35 - 47	Kalkulasi
Lekosit	6.5	%	3.6 - 11.6	Flowcytometri
Trombosit	185	10 <sup>3</sup> /μL	150 - 440	Flowcytometri
Eritrosit	4.1 4.16	10 <sup>3</sup> /μL	3.8-5.2	Flowcytometri
<b>Hitung Jenis (diff)</b>				
NEU%	66.1	%	50-70	Flowcytometri
LIM%	25.0	%	25-40	Flowcytometri
MONO%	6.7	%	2-8	Flowcytometri
EOS%	<b>1.8</b>	%	2-4	Flowcytometri
BASO%	0.4	%	0-1	Flowcytometri
<b>Index Eritrosit :</b>				
MCV	92.3	Fl	80-100	Kalkulasi
MCH	31.4	Pg	26-34	Kalkulasi
MCHC	34.0	g/dl	32-36	Kalkulasi
<b>Kimia Klinik</b>			11	
Glukosa	124	mg/dL	74 - 106	Hexokinase

sewaktu				
SGOT	24	U/L	<35	IFCC
SGPT	18	U/L	<31	IFCC
BUN	12	Mg/dL	8 - 18	Urease UV
Serum Creatinin	0.60	mg/dL	Laki-laki : 0.62 – 1.10  Perempuan : 0.45 – 0.75	Enzimatic Colorimetric
<b>Imunologi</b>				
Rapid Antigen SARS COV - 2	Negatif		Negatif	Chromatography
<b>Elektrolit</b>				
Natrium	139	mmol/L	135 – 147	ISE
Kalium	4.0	mmol/L	3.5 – 5.0	ISE
Chlorida	103	mmol/L	95 – 105	ISE

**b. Pemeriksaan X-Ray**

1) **Foto Pelvis et Os Femur Kanan AP/Lat , Tanggal 05 -08-2022**

Kesimpulan

- Close Fraktur os femur kanan, displacement (-)

**c. Terapi**

- Ceftriaxone 2 x 1 gr ( IV)
- Paracetamol fls 3 x 1 gr ( IV )
- Ganjal bantal antara 2 Paha  
( Bantal  $\Delta$  )
- Observasi produksi drain
- X ray Post operasi (Hasil terlampir)
- DL post Operasi
- Konsul Ts Rehabilitasi medik

(Ni Komang Yuni Andriani)



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn.KI  
Umur : 25 th  
No RM : 6188xx  
Jenis Kelamin : Laki-laki

**PENGAJIAN RISIKO GANGGUAN  
INTEGRITAS KULIT  
(SKALA BRADEN)**

**Pengkajian dilakukan saat:**

- **Initial assessment dilakukan pertama kali di ruang rawat inap**
- **Pengkajian ulang dilakukan setiap minggu**

No.	Dimensi	Skor Pengkajian			
		Tanggal	05-08-2022	06-05-2022	07-08-2022
1	Sensori Persepsi	2	2	2	
2	Kelembaban Kulit	2	2	2	
3	Aktivitas	1	1	2	
4	Mobilisasi	2	2	2	
5	Status Nutrisi	3	3	3	
6	Pergesekan Kulit	2	2	2	
	Total Skor	12	12	13	
	Paraf>Nama Terang	Yuni	Yuni	Yuni	

**Protokol pengkajian risiko gangguan integritas kulit dengan Skala Braden**

		1	2	3	4
1	Sensori persepsi	Keterbatasan total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada kelemahan
2	Kelembaban kulit	Selalu lembab	Sering lembab	Kadang-kadang lembab	Jarang lembab
3	Aktivitas	Bedrest	Bisa duduk	Kadang-kadang jalan	Sering jalan
4	Mobilisasi	Imobilisasi total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada batasan
5	Status nutrisi	Sangat kurang	Mungkin tidak cukup	Cukup	Sangat baik
6	Pergesekan	Bermasalah	Potensi ada masalah	Tidak ada masalah	

**Derajat risiko:**

Risiko rendah : 15-18

Risiko sedang : 13-14

**Risiko tinggi : 10-12**

Risiko sangat tinggi : ≤ 9



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama :Tn.KI  
Umur :25 th  
No RM :6188xx  
Jenis Kelamin :Laki-laki

**PENGAJIAN RISIKO JATUH DEWASA  
(SKALA MORSE)**

Ruangan: Boegenvile

Lembar ke:

No	Item penilaian	Tgl	05/8/22	06/8/22	07/8/22	6	7	8	9	10	11
		Jam	08.00	07.30	07.30						
		Skor	1	2	3						
1	<b>Usia</b>										
	a. Kurang dari 60 tahun	0									
	b. Lebih dari 60 tahun	1									
	c. Lebih dari 80 tahun	2	2	2	2						
2	<b>Defisit Sensoris</b>										
	a. Kacamata bukan bifokal	0	0	0	0						
	b. Kacamata bifokal	1									
	c. Gangguan pendengaran	1									
	d. Kacamata multifokal	2									
	e. Katarak/glaukoma	2									
	f. Hampir tidak melihat/buta	3									
3	<b>Aktivitas</b>										
	a. Mandiri	0									
	b. ADL dibantu sebagian	2									
	c. ADL dibantu penuh	3	3	3	2						
4	<b>Riwayat Jatuh</b>										
	a. Tidak pernah	0									
	b. Jatuh < 1 tahun	1									
	c. Jatuh < 1 bulan	2	2	2	2						
	d. Jatuh saat dirawat sekarang	3									
5	<b>Kognisi</b>										
	a. Orientasi baik	0	0	0	0						
	b. Kesulitan mengerti perintah	2									
	c. Gangguan memori	2									
	d. Kebingungan	3									
	e. Disorientasi	3									
6	<b>Pengobatan dan Penggunaan Alat Kesehatan</b>										
	a. > 4 jenis pengobatan	1									
	b. Antihipertensi /hipoglikemik/antidepresan	2									
	c. Sedatif/psikotropika/narkotika	2									
	d. Infus/epidural/spinal/dower kateter/traksi	2	2	2	2						
7	<b>Mobilitas</b>										
	a. Mandiri	0									
	b. Menggunakan alat bantu berpindah	1									
	c. Koordinasi/keseimbangan buruk	2									
	d. Dibantu sebagian	3			3						
	e. Dibantu penuh/bedrest/nurse assist	4	4	4							
	f. Lingkungan dengan banyak furniture	4									
8	<b>Pola BAB/BAK</b>										
	a. Teratur	0	0	0	0						
	b. Inkontinensia urine/feses	1									
	c. Nokturia	2									
	d. Urgensi/frekuensi	3									
9	<b>Komorbidity</b>										
	a. Diabetes/penyakit jantung/stroke/ISK, dll	2	0	0	0						
	b. Gangguan saraf pusat/parkinson	3									
	c. Pasca bedah 0-24 jam	3									
<b>Total skor</b>											
<b>Keterangan</b>											
<b>Risiko rendah</b>		0-7									
<b>Risiko tinggi</b>		8-13	13	13	11						
<b>Risiko sangat tinggi</b>		≥ 14 15									
<b>Nama/paraf</b>			Yuni	Yuni	Yuni						





**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**

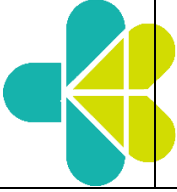



Nama : Tn.KI  
Umur : 25 th  
No RM : 6188xx  
Jenis Kelamin : Laki-laki

**RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN**

Tgl.	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
05/08/2022	1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik prosedur setelah operasi Orif ( Screwing ) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri jika paha kanan digerakkan, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri di bagian paha kanan, pasien mengatakan skala nyeri 6 (0-10), pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul ,	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri pasien menurun dengan kriteria hasil :  <b>SLKI</b>  <b>Tingkat nyeri :</b>  ✓ Keluhan nyeri (5) ✓ Meringis (5) ✓ Sikap protektif (5) ✓ Gelisah (5)  ✓ Frekuensi nadi (5)	<b>Manajemen Nyeri</b>  <b>Observasi</b>  ✓ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri  ✓ Identifikasi skala nyeri  ✓ Identifikasi respons nyeri non verba  ✓ Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri  <b>Terapeutik</b>  Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri(mis.aromaterapi)  ✓ Kontrol lingkungan yang memperberat rasa	Yuni

	<p>terdapat bekas operasi di paha kanan, pasien terlihat meringis ketika paha kanan ditekan atau digerakkan, pasien tampak takut memindahkan atau menggerakkan paha kaki kanannya dan tampak berhati-hati saat ingin menggerakkan kakinya.</p>	<p><b>Kontrol Nyeri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melaporkan nyeriterkontrol (5)</li> <li>✓ Kemampuan mengenalionset nyeri (5)</li> <li>✓ Kemampuan mengenalipenyebab nyeri (5)</li> <li>✓ Kemampuan menggunakan tekniknon-farmakologis (5)</li> <li>✓ Dukungan orangterdekat (5)</li> <li>✓ Keluhan nyeri (5)</li> </ul>	<p>nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fasilitas istirahat dan tidur</li> <li>✓ Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategimeredakan nyeri.</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu</li> <li>✓ Jelaskan strategimeredakan nyeri</li> <li>✓ Anjurkan memonitornyeri secara mandiri</li> <li>✓ Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>✓ Ajarkan teknik nonfarmakologis untukmengurangi rasa nyeri</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu.</i></p>	
--	--	--	--	--

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN</b>		
	Nama : Tn.KI Umur : 25 th No RM : 6188xx Jenis Kelamin : Laki-laki	<b>IMPLEMENTASI KEPERAWATAN</b>	

Hari, Tgl	Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
Jumat 05/08/ 2022	08.00	1	-Melakukan PHBS dengan pasien -Melakukan pengkajian -Monitoring keluhan -Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS :Pasien mengeluh sakit pada paha kaki kanan setelah operasi ORIF , pasien mengatakan nyeri semakin terasa saat daerah paha kanan digerakkan, skala nyeri 6 DO : Pasien tampak lemas,gelisah Raut wajah meringis, Skala nyeri 6 kesadaran compos mentis, Tanda Vital : Suhu: 37°c , TD: 130/80 mmHg, Nadi: 110/menit, Respirasi: 20x/menit SaO2 : 97 %
	09.10	1	Mejelaskan Teknik nonfarmakologi nyeri menggunakan Aromaterapi Rosemary	DS :Pasien setuju untuk di diberikan terapi DO : Pasien kooperatif, obat (+)
	09.30	1	Kontrak waktu aromaterapi rosemary untuk pengalihan rasa nyeri yaitu satu kali dalam sehari selama 4 hari	DS: Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : Pasien tampak ingin mencobanya dan mengatakan bersedia

	10.00		Mefasilitasi pemberian aromaterapi dan menyiapkan alat bahan rosemary sesuai indikasi yaitu pemberian sehari sekali dalam waktu 15-30 menit menggunakan 2-3 tetes minyak esensial rosemary kemudian anjurkan pasien untuk rilek dan menghirup.	DS :Pasien dan keluarga mengatakan bersedia DO : Pasien tampak mengikuti arahan dan kooperatif,tidak ada alergi (-)
	10.40	1	-Mengevaluasi kegiatan yang sudah dilaksanakan -Memberikan apresiasi atas kerjasamanya	DS:Pasien mengatakan lebih nyaman,nyeri sedikit berkurang ,skala nyeri 5(0-10) DO:Pasien tampak lebih tenang
	12.30	1	Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya pagar tempat tidur),mendekatkan meja yang berisi peralatan yang dibutuhkan pasien.	DS : Pasien mengatakan ingin dipasang pengaman agar dirinya tidak jatuh DO : Pasien kooperatif
	13.00	1	Memonitoring TTV pasien	DS :- DO : Tekanan darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,5 C Nadi : 88 x/menit Pernafasan: 20 x/menit
	14.00	1	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	DS :Pasien dan keluarga mengatakan mengerti DO : Pasien tampak kooperatif

Sabtu, 06- 08- 2022	00.00	1	Monitoring keluhan  Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	<p>DS :Pasien masih mengeluh sakit pada paha kaki kanan setelah operasi orif , pasien mengatakan nyeri dengan skala nyeri 5</p> <p>DO : - Pasien tampak lemas,gelisah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raut wajah meringis,</li> <li>- Skala nyeri 5</li> <li>- Tampak ada luka post operasi di paha kanan dibalut dan terpasang drain</li> <li>- kesadaran compos mentis,</li> <li>- Tanda Vital :</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu: 37°c ,</li> <li>• TD: 120/80 mmHg,</li> <li>• Nadi: 84x/menit,</li> <li>• Respirasi: 20x/menit</li> <li>• SaO2 : 97 %</li> </ul>
	08.00	1	Memberikan kembali Teknik nonfarmakologi nyeri menggunakan Aromaterapi Rosemary	<p>DS :Pasien setuju untuk di diberikan terapi</p> <p>DO : Pasien kooperatif</p>
	09.15	1	Menyiapkan alat bahan rosemary sesuai indikasi yaitu pemberian sehari sekali dalam waktu 15-30 menit menggunakan 2-3 tetes minyak esensial rosemary	<p>DS :Pasien dan keluarga mengatakan bersedia</p> <p>DO : Pasien tampak mengikuti arahan dan koopertif,tidak ada alergi (-)</p>
	11.00	1	Mengevaluasi hasil kegiatan yang sudah dilakukan  Memonitoring TTV pasien	<p>DS :Pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang yaitu (0-10)skala 4</p> <p>DO :</p> <p>Tekanan darah: 130/70 mmHg</p> <p>Suhu: 36,5 C</p> <p>Nadi : 84 x/menit</p>

				Pernafasan: 20 x/menit
	14.00	1	Mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi	DS: Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan  DO : Pasien tampak melakukan teknik menarik nafas dalam dengan sangat baik
Minggu, 07-08-2022	00.10	1	Monitoring keluhan  Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS :Pasien masih mengeluh sakit pada paha kaki kanan, setelah operasi orif , pasien mengatakan nyeri semakin terasa saat daerah paha kanan digerakkan, skala nyeri 4  DO : - Pasien tampak lemas, gelisah - Raut wajah meringis, - Skala nyeri 5 - Tampak ada luka post operasi di paha kanan dibalut dan terpasang drain - kesadaran compos mentis, - Tanda Vital : • Suhu: 37°c , • TD: 120/80 mmHg, • Nadi: 84x/menit, • Respirasi: 20x/menit • SaO2 : 97 %
	08.00	1	Memberikan Kembali Teknik nonfarmakologi aromaterapi rosemary	DS :Pasien setuju untuk di berikan terapi  DO : Pasien kooperatif, obat (+)
	08.05		Mengevaluasi kegiatan yang sudah dilaksanakan	DS :Pasien mengatakan sudah merasa lebih baik, nyeri masih ada tapi bisa terkontrol, (0-10) skala nyeri 3  DO : Pasien kooperatif, obat (+)

	09.00	1	Mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi	DS: Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan  DO : Pasien tampak melakukan teknik menarik nafas dalam dengan sangat baik
	10.00	1	Mengganjal bantal antara 2 Paha ( Bantal )	DS: -  DO : Pasien tampak kooperatif
	13.00	1	Memonitoring TTV pasien	DS :  DO :  Tekanan darah: 120/70 mmHg  Suhu: 36,5 C  Nadi : 84 x/menit  Pernafasan : 20 x/menit
Senin, 08- 08- 2022	07.00	1	Memberikan aromaterapi rosemary	DS:pasien mengatakan bersedia  DO: Pasien kooperatif, obat (+)
	07.55	1	Mengevaluasi kegiatan	DS : Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang,(0-10) skala nyeri 2  DO : Pasien tampak tenang,tidak tampak gelisah
	12.00	1	Mengkaji keluhan pasien dan mengukur tanda-tanda vital ,  Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS : Pasien mengatakan masih merasa nyeri sedikit pada paha kanan, nyeri dirasakan pada(0-10) skala 2.  DO : - Pasien tampak lebih tenang - meringis menurun, gelisah menurun - Skala nyeri 2 - Tampak ada luka post operasi di paha kanan dibalut



				<ul style="list-style-type: none"><li>- kesadaran compos mentis,</li><li>- Tanda Vital :<ul style="list-style-type: none"><li>• Suhu: 37°c ,</li><li>• TD: 120/80 mmHg,</li><li>• Nadi: 84x/menit,</li><li>• Respirasi: 20x/menit</li><li>• SaO2 : 99 %</li></ul></li></ul>
--	--	--	--	---

Politeknik Kesehatan Denpasar

Form.JKP.04.01.201

9 Jurusan Keperawatan



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN  
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : Tn.KI  
Tanggal Lahir : 25 th  
No RM :

L

6	1	8	8	x	x
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
08-08-2022	08.00	Perawat	<p>S :</p> <p>-Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada paha kanan, nyeri dirasakan pada skala 2, nyeri dirasakan hilang timbul seperti tertusuk benda tajam.</p> <p>O :</p> <p>-Pasien tampak lebih tenang</p> <p>-Meringis menurun</p> <p>-Gelisah menurun</p> <p>-Skala nyeri 2(0-10)</p> <p>A : Nyeri Akut teratasi</p> <p>P: Pertahankan kondisi pasien, anjurkan intervensi aromaterapi, jika perlu</p>	Yuni

Tgl		Jam	Sisa/jenis cairan (infus, produk darah, obat-obatan)	Intake		Total intake pershift	Output						Output pershift	Total 24 jam intake	Total 24 jam output
				IV	Oral		BAK	BAB	Muntah	NGT	Drain	Lain-lain			
05-8-22		18.00	RL (200)	300	200	500	300						300		
		22.00					300								
06-8-22		24.00	RL(500)	200											
		05.00	RL	400											
		06.00	RL (500)	100	200	900	300						600	1400	900
		10.00	RL	300	200		300								
		14.00	RL (500)	200	200	900	200						500		
		16.00			200		300								
		18.00	RL	300	200	700	200						500		
		20.00	RL (500)	200											
		22.00	RL	200	200		300								
07-8-22		24.00	RL	200											
		01.00	RL(500)	100											
		06.00	RL	300	200	800	300						600	2400	1600
		08.00	RI (500)	100											
		10.00	RL	150	200	450	300						300		
		13.00	RL	200	200		200								
		16.00	RL (500)	150	200		350								
		18.00	RL	150	200	1100	200						850		
		22.00	RL	250	200	450	200						200		
08-8-22		24.00	RL(500)	100			300								

Form.JKP.02.01.2019

Jenis cairan/jumlah/tetesan

Waktu mulai



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN  
KEPERAWATAN



IVFD RL 500 cc 28 tetes/menit

19/9/2021

Nama : Tn.KI  
Umur : 25 tahun  
No RM : 6188xx  
Jenis Kelamin : Laki - Laki

CATATAN OBSERVASI  
KOMPREHENSIF

Ruangan: Boegenvile

Lembar ke:





**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama :Tn.KI  
Umur :25 tahun  
No RM :6188xx  
Jenis Kelamin Laki-laki

**CATATAN OBSERVASI  
KOMPREHENSIF**

Tgl MRS:04-08-2022

Diagnosa Medis : Post ORIF Screwing e.c CF Right Intertrochanter Femur  
Ruangan : Boegenvile

Lembar ke:

Nyeri	Tgl		05-08-22		06-08-22		07-08-22		08-08-22	
	Jam		08.00	13.00	07.30	13.30	07.30	13.30	08.00	
	Nadi	Temp °C								
	TD									
	200	42°								
	180	41°								
	160	40°								
	140	39°								
	120	38°								
	100	37°								
	80	36°								
	60	35°								
40	34°									
Nafas			20	20	20	20	20	20	20	
Nyeri			6	6	6	6	5	5	4	
BAB										
Kesadaran	Alert		√	√	√	√	√	√	√	√
	Verbal									
	Pain									
Posisi	Unresp									
	Supine		√	√	√	√	√	√	√	√
	Mika									
	Miki									



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
 POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Tanggal mulai pemberian: 04/8/22  
 Nama obat: Ceftriaxone  
 Alamat: Jalan Piatu Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar  
 Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563  
 Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)

Rute: IV	Frekwensi: 2 x 1 gr
Efek samping obat yang sudah terjadi:	Catatan Dokter : Monitor kondisi pasien
DPJP: dr. Alit, Sp.OT	Tanda tangan

Tgl: 04/9/22				Tgl: 05/8/22				Tgl: 06/8/22			
Jam	P1	P2	P3	jam	P1	P2	P3	Jam	P1	P2	P3
08.00	√			08.00	√			08.00	√		
20.00		√		20.00		√		20.00		√	

Tanggal mulai pemberian: 04/8/22  
 Nama obat: Paracetamol Fls

Rute: IV	Frekwensi: 3 x 1 gr
Efek samping obat yang sudah terjadi:	Catatan Dokter ; Monitor kondisi pasien
DPJP: dr. Alit, Sp.OT	Tanda tangan

**Dokumentasikan alasan bila obat belum bisa diberikan kepada pasien dengan kode:**

S : (Self Administering) obat diberikan sendiri oleh pasien  
 N: (Not Available) obat tidak ada/sedang order ke farmasi  
 F: (Fasting) pasien sedang puasa  
 R: (Refuse) pasien menolak

A: (Absent) pasien tidak ada saat diberikan obat  
 V: (Vomiting) pasien muntah  
 W: (Withheld) obat ditunda karena sesuatu alasan



	<b>POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR</b> <b>JURUSAN KEPERAWATAN</b>							
<b>PERENCANAAN PEMULANGAN PASIEN (DISCHARGE PLANNING)</b>	<p> <b>Nama : Tn.KI</b>  <b>Umur/JK :25/laki-laki</b>  <b>No. RM :</b> </p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> </table> <p> <b>Alamat : Br. Dinas Telaga Tawang Sidemen Karangasem</b> </p>		6	1	8	8	x	x
6	1	8	8	x	x			

**A. PENGKAJIAN PERENCANAAN PULANG (diisi 1x24 jam setelah pengkajian awal)**

Koordinator pemulangan pasien : dr. Alit, Sp.OT

Diagnose Medis : Post ORIF Screwing e.c CF Right Intertrochanter Femur

Orang yang membantu perawatan setelah di rumah: Keluarga  
(hidup sendiri/tempat tinggal tidak diketahui)

Tempat perawatan setelah pulang dari rumah sakit  **Rumah**  Panti social/Rehabilitasi  
 RS  Lain-lain .....

Kemampuan fungsi / aktifitas sebelum di rumah sakit

Perawatan diri (ADL) : **Mandiri** /

Tergantung Aktivitas didalam rumah : **Mandiri** /

Tergantung Aktivitas diluar rumah : **Mandiri** /

Tergantung

Pembiayaan pasca pemulangan :  menggunakan asuransi  Tanggungan  
 perusahaan  Bayar sendiri  
 Lain-lain **BPJS**

Alat bantu yang diperlukan pasca pemulangan :  Ya  **Tidak**, jika ya sebutkan .....

Pelayanan kesehatan lanjutan :  Puskesmas  RS  Tenaga kesehatan  Lain-  
.....

Masalah perawatan diri pasca pemulangan :  Ya  **Tidak**, jika ya bantuan yang dibutuhkan setelah dirumah :  Mandi  Bab, Bak,  Makan  Berjalan/ambulansi  Perawatan luka  pemberian obat  Lain-lain.....



**B. RINGKASAN PEMULANGAN PASIEN (diisi saat akan memulangkan pasien)**

**DIISI OLEH PERAWAT / BIDAN :**

TTV : K/U .....TD .....mm/Hg, N : .....x/mnt,  
RR:.....x/mnt,S: ..... 0C

Kondisi saat dipulangkan :

Batasan cairan :  Ya  Tidak, jumlah .....cc/hari

BAK :  Normal  Kateter/condom, tgl pasang terakhir .....  Lain-lain.....

BAB :  Normal  Ileostomy/colonostomy  Inkontinensia  Lain-lain.....

Mengalami nyeri :  Tidak  Ya, jika ya dilokasi .....skala.....

Luka/ luka operasi  Tidak  Ya, jika ya dilokasi .....kondisi .....

**DIISI OLEH BIDAN / PADA PASIEN POST PARTUM**

Kontraksi Uterus :  tidak ada  baik

Tinggi TFU .....

Vulva :  bersih  kotor  bengkak

Perineum :  kering  basah

Lochea : .....

Produksi ASI:.....

**JADWAL PEMBERIAN OBAT DIRUMAH :**

Nama Obat	Jml	Dosis	Frekwensi	Cara pemberian	Jam pemberian	Petunjuk khusus

**C. DOKUMEN YANG**

DISERAHKAN : Hasil

Penunjang :

Hasil Lab : lbr

Foto Rontgen : lbr

Thorax/IVP/BNO : lbr

CT-Scan : lbr

MRI.....lbr  
Lain-lain.....lbr

Pendukung lainnya	: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
	Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Surat asuransi ket. Sakit/opname/istirahat	: <input type="checkbox"/>	Tidak
	Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Surat Kematian	: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tidak
	Ya	Tidak
Surat ket. Kelahiran	: <input type="checkbox"/>	
	Ya	
Hasil PA	: <input type="checkbox"/>	
	Ya	

**D. RENCANA PEMERIKSAAN / KONTROL SELANJUTNYA :**

Tgl/Hari	Jam	Nama Dokter	Alamat/tempat praktek

**E. CATATAN EDUKASI UNTUK PASIEN SELAMA PERAWATAN DIRS**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Penerima

Denpasar, 2023

Pasien/Penanggung jawab

Diserahkan

Perawat

(Tn. W)

(Ni Komang Yuni Andriani)

## **Lampiran 4**

### **SPO Pemberian terapi Aromaterapi Rosemary**

1. Indikasi

Diberikan pada klien yang mengalami nyeri ORIF
2. Kontraindikasi

Klien yang memiliki alergi terhadap aromaterapi khususnya aromaterapi rosemary
3. Persiapan Alat dan Bahan
  - a. Aromaterapi Rosemary
  - b. Kapas
  - c. Sarung tangan
4. Prosedur
  - a. Preinteraksi
    - 1) Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien
    - 2) Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi
    - 3) Siapkan alat dan bahan
  - b. Tahap Orientasi
    - 1) Beri salam terapeutik, perkenalkan diri dan panggil nama klien
    - 2) Menanyakan keluhan pasien saat ini
    - 3) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan
    - 4) Berikan kesempatan klien untuk bertanya
    - 5) Mengatur posisi klien yang nyaman
  - c. Tahap Kerja
    - 1) Jaga privasi klien
    - 2) Lakukan cuci tangan dan menggunakan APD
    - 3) Teteskan 1 ml aromaterapi rosemary pada kapas yang sudah disiapkan
    - 4) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi rosemary secara perlahan dengan jarak 3 cm dari hidung selama 5 menit dan bisa diulang jika perlu
    - 5) Setelah intervensi selesai diberikan bersihkan alat dan lingkungan serta klien
    - 6) Cuci tangan
  - d. Terminasi

- 1) Evaluasi kegiatan
- 2) Berikan umpan balik positif
- 3) Berikan kesempatan sebelum meninggalkan ruangan
- 4) Salam terapeutik untuk mengakhiri kegiatan

## Lampiran 5



**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jalan Flamboyan No. 40 Semarang Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372  
Kode Pos 80713  
Website : <http://rsud.klungkungkab.go.id> email : [rsud.kab.klungkung@gmail.com](mailto:rsud.kab.klungkung@gmail.com)



**SEMARAPURA**

Nomor : 000.9.2/972/RSUD  
Lampiran : -  
Perihal : **Ijin Pengambilan Data Studi  
Pendahuluan**

Kepada Yth. :  
Pranata Komputer Ahli Muda

Di -  
**RSUD Kabupaten Klungkung**

Dengan hormat,


Menunjuk Surat dari Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan, Nomor : KH.03.02/020/0515/2023, tanggal 27 Maret 2023, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Jenis Data
1	Ni Komang Yuni Andriani	P07120322022	Data Prevalensi Pasien dengan Diagnosa Fraktur Femur pada Tahun 2020-2023 di RSUD Kabupaten Klungkung

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam pengumpulan data tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Pranata Komputer Ahli Muda a/n I Dewa Gede Hardi Rastama, S.T, M.T

Semarang, 31 Maret 2023  
An. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung  
Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM

  
dr. I Wayan Swatama, M. Kes  
NIP. 19660123/199603 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

## Lampiran 6





# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

## DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : [info@poltekkes-denpasar.ac.id](mailto:info@poltekkes-denpasar.ac.id)



### BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Komang Yuni Andriani

NIM : P07120322022

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	27/4-2023		N.Y.M. Rai Sulcerri
2	Perpustakaan	27/4-2023		Dewa Trius Jay
3	Laboratorium	27/4-2023		M.K. Suwardani
4	HMJ	27/4-2023		Ritu Mahesa Sudantha
5	Keuangan	27/4-2023		I.A. Guebiti B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	27/4-2023		I.A. Kt Alit

#### Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 27/04/2023.....  
Ketua Jurusan Keperawatan,

Ners. I Made Sukarja. S.Kep.M.Kep.  
NIP. 196812311992031020





## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Yuni Andriani  
NIM : P07120322022  
Program Studi : Profesi Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2022/2023  
Alamat : Jalan Batuyang, Bangau 09, Batubulan, Gianyar  
Nomor HP/Email : 087864692259/komangyuni122@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

”Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Open Reduction Interna Fixation* Dengan Pemberian Aroma Terapi *Rosemary* Di Ruang Kedondong Rsud Klungkung Tahun 2022”

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hokum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 Mei 2023

Yang menyatakan,



Ni Komang Yuni Andriani

P07120322001

# ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST ORIF FRAKTUR DEXTRA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DIRSUD KLUNGKUNG TAHUN 2023

*by Ni Komang YUNI ANDRIYANI*

---

**Submission date:** 04-May-2023 10:16PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2076874029

**File name:** KIAN\_yuni\_5.pdf (1.01M)

**Word count:** 11301

**Character count:** 72454

ORIGINALITY REPORT

29

%

SIMILARITY INDEX

29%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	10%
2	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	9%
3	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	5%
4	Submitted to Badan PPSDM KesehatanKementerian Kesehatan Student Paper	1%
5	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<1%
7	<a href="http://repository.umpri.ac.id">repository.umpri.ac.id</a> Internet Source	
8	<a href="http://yankes.kemkes.go.id">yankes.kemkes.go.id</a> Internet Source	

9

[d3keperawatan.akesrustida.ac.id](http://d3keperawatan.akesrustida.ac.id)

Internet Source

<1%

10

---

[dspace.umkt.ac.id](http://dspace.umkt.ac.id)

Internet Source

<1%

---

Exclude quotes

Off  Exclude bibliography On

---

Exclude matches

< 50 wo