

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan *Cold pack* Pada Pasien Post Operasi ORIF Fraktur Tertutup Ekstremitas Bawah Di Ruang Takmung RSUD Klungkung “

No	Kegiatan	Februari				Maret				April			
	Minggu ke	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul KIAN												
2.	Pengurusan surat izin penelitian												
3.	Pengumpulan data												
4.	Pelaksanaan asuhan keperawatan												
5.	Pengolahan data												
6.	Analisis data												
7.	Penyusunan laporan												
8.	Sidang hasil penelitian												
9.	Revisi laporan												
10.	Pengumpulan KIAN												

Lampiran 2. Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan *Cold pack* Pada Pasien Post Operasi ORIF Fraktur Tertutup Ekstremitas Bawah Di Ruang Takmung RSUD Klungkung “

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut.

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1.	Tahap persiapan a. Pengurusan izin penelitian b. Penggandaan lembar	Rp 100.000,00 Rp 50.000,00
2.	Tahap pengumpulan data a. Instrument penelitian b. Transportasi dan akomodasi c. Pengolahan dan analisis data	Rp 50.000,00 Rp 100.000,00 Rp 100.000,00
3.	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Presentasi laporan d. Revisi laporan e. Biaya tak terduga	Rp 100.000,00 Rp 200.000,00 Rp 300.000,00 Rp 100.000,00 Rp 100.000,00
Jumlah		Rp 1.200.000

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Sodara/i Calon Responden Di –
Wilayah Kerja RSUD Klungkung

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi *Ners* Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester I bermaksud melakukan pembuatan karya ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan *Cold pack* Pada Pasien Post Operasi ORIF Fraktur Tertutup Ekstremitas Bawah Di Ruang Takmung RSUD Klungkung”

Sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi *Ners*. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara/i berikan akan dijaga kerahasiannya.

Dengan permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 2025
Peneliti

Ni Made Ayu Surya Wati
NIM. P07120324052

Lampiran 4. Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian

Persetujuan Setelah Penjelasan

(*Informed Consent*)

Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan <i>Cold pack</i> Pada Pasien Post Oprasi ORIF Fraktur Tertutup Ekstrimitas Bawah Di Ruang Takmung RSUD Klungkung
Peneliti Utama	Ni Made Ayu Surya Wati
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Klungkung
Sumber Penelitian	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post oprasi ORIF yang mengalami fraktur tertutup di Ruang Rawat Inap Takmung RSUD Klungkung dengan diberikan terapi inovasi kompres dingin *cold pack*. Jumlah peserta yaitu dua orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi yaitu pasien yang dirawat dengan kasus fraktur tertutup, memiliki masalah nyeri akut seperti mengeluh nyeri pada lokasi trauma, tampak meringis dan gelisah, serta terjadi peningkatan nadi, dan pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan

keperawatan. Penelitian ini memberikan perlakuan kepada peserta yaitu kompres dingin *cold pack* sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini berupa 1 kotak masker. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)’ sebagai *Peserta Penelitian/~~Wali~~’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Made Ayu Surya Wati **nomor HP : 087852024711**.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat

kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui
untuk menjadi peserta *Penelitian/Wali.

Peserta/Subyek Penelitian

Peneliti,

Tanda Tangan dan Nama

Ni Made Ayu Surya Wati

NIM.P07120324052

Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	PENERAPAN TERAPI KOMPRES DINGIN <i>COLD PACK</i>
SOP TINDAKAN KEPERAWATAN	
PENGERTIAN	Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan dingin pada bagian tubuh yang memerlukan
TUJUAN	Pemberian kompres dingin bertujuan untuk meningkatkan vasokonstriksi, mengurangi edema, mengurangi nyeri, mengurangi atau menghentikan perdarahan
PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN	1. Mengecek catatan medis pasien 2. Persiapan alat yaitu pengalas (underpad atau perlak), <i>cold pack</i> yang sudah taruh di freezer, handuk kecil, kasa gulung atau plester untuk merekatkan <i>cold pack</i>
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap pra-interaksi Persiapan pasien dan lingkungan: 1. Siapkan peralatan 2. Cuci tangan 3. Kaji tanda-tanda vital B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri. 2. Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu. 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur. 4. Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya 5. Mendekatkan alat 6. Mencuci tangan

	C. Tahap Kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Membantu pasien mendapatkan posisi yang nyaman 3. Memasang pengalas (underpad atau perlak) 4. Memberikan kompres dingin dengan cold pack yang diletakkan didekat lokasi nyeri atau disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri. 5. Kompres dingin/ <i>cold pack</i> diberikan kurang lebih 10 – 15 1 menit saat nyeri atau tergantung pada tingkat nyeri dan bengkak yang dirasakan. 6. Pertahankan cold pack dengan menggunakan kasa gulung atau difiksasi dengan plaster sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien. 7. Mengobservasi kondisi dan hemodinamik pasien selama diberikan terapi <i>cold pack</i> . D. Tahap terminasi 1. Akhiri prosedur dengan komunikasi terapeutik 2. Evaluasi perasaan pasien 3. Mengucapkan salam 4. Cuci tangan setelah tindakan 5. Dokumentasi hasil tindakan
--	---

**Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan *Cold pack* Pada Pasien Post Operasi ORIF
Fraktur Tertutup Ekstremitas Bawah Di Ruang Takmung RSUD Klungkung**

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN COLD PACK PADA
PASIEN POST OF ORIF FRAKTUR TERTUTUP EKSTREMITAS
BAWAH DI RUANG TAKMUNG RSUD KLUNGKUNG
PADA TANGGAL 13 – 17 AGUSTUS 2024**

I. PENGKAJIAN

Tanggal pengkajian 14 Agustus 2024 pukul 13.20 Wita

A. Data Keperawatan

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Tn.R
No. RM : 327550
Tanggal Lahir : 27 Juli 2005
Umur : 20 th
Jenis Kelamin : Laki - laki
Status : Belum menikah
Alamat : Jl. Ngurah Rai GG, Ganesa No. 17 Lingkungan Bendul.
Pendidikan : Mahasiswa
Diagnosa Medis : Post OF ORIF Eminentia Tibia Sinistra.
Tanggal MRS : 13 Agustus 2024 Pukul 08.30 Wita
Tanggal/ Jam Pengkajian : 14 agustus 2024 pukul 13. 20 Wita

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. J
Tanggal lahir : 20 Juli 1993
Umur : 32
Jenis Kelamin : Laki - laki
Hubungan dengan pasien : Ayah Pasien
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Jl. Ngurah Rai GG, Ganesa No. 17 Lingkungan Bendul.

2. Keluhan utama

Pasien mengatakan Nyeri pada kaki kiri dari paha kelutut

3. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 13/08/2024 pukul 08.30 wita, diantar oleh orang tuanya, akibat mengalami kecelakaan menabrak anjing di jalan akibat tergelincir. Kemudian pukul 09.00 Wita pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri dari bagian paha hingga ke lutut pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan kaki bagian kiri, lutut kiri tampak bengkak, tidak tampak jejas pada area wajah, dada dan tangan. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh perawat di IGD RSUD Klungkung Pemeriksaan TTV : TD 140/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,7 °C , kesadaran compos. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan oleh dokter jaga IGD setelah di lakukan pemeriksaan dokter meminta perawat untuk melakukan rontgen terlebih dahulu untuk melihat kejelasan fraktur yang di alami oleh pasienn serta di lakukan pemasangan spalk untuk meminimalisir pergerakan pada kaki kiri yang mengalami fraktur dan pembersihan luka lecet di telapak tangan. Pada pukul 09.30 pasien di bawa ke ruangan radiologi untuk di rontgen, setelah itu pasien balik ke IGD. Pada pukul 10.00 Wita hasil pemeriksaan rontgen keluar dan dokter jaga IGD melaporkan kepada keluarga , lalu pasien di diagnosa Fraktur Tertutup Eminentia Tibia Sinistra dan harus dilakukan tindakan oprasi untuk memperbaiki bentuk tulang pada pasien dan pemasangan gips akan di rawat inap di ruang takmung. Setelah keluarga pasien setuju, perawat melakukan tindakan peberian IVFD NS 20 tpm, pemberian injeksi tetagam, drip paracetamol 1 gr, drip ceftriaxone dalam NS 100 cc. Pasien di pindahkan ke ruangan takmung pukul 13. 42 Wita untuk melakukan perawatan dan prosedur oprasi. Setelah dilakukan pemeriksaan di ruang takmung pukul 14.00 wita oleh dokter ortopedi pasien direncanakan oprasi pada tgl 14/08/2025 pukul 10.00 Wita dan dilakukan puasa dari jam 12 malam hanya boleh minum saja. Pada tanggal 14/08/2024 pada pukul 10.00 Wita pasien berada di ruangan oprasi tindakan pemasangan pelat dan sekrup anastesi yang diberikan epidural anastesi. Setelah pasien sadar dari oprasi , pasien akan di pindahkan ke ruangan. Pada pukul 13.00 Wita pasien sudah berada di rungan dengan Post Oprasi H-0 dengan diagnosa medis dokter ortopedi setelah oprasi Post ORIF Eminentia Tibia Sinistra.

Hasil Pengkajian yang dilakukan di ruang takmung pada tanggal 14/08/2025 pada pukul 13.20 Wita pada pasien Tn.R berusia 20 th , saat di lakukan pengkajian pasien mengatakan lemas, kaki terasa kebas, mengeluh nyeri dengan skala 6 (0 – 10) dengan pemeriksaan TTV TD 140/80 mmHg, Nadi : 112 x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,5°C. GCS E : 4 , V:5, M:6 , saturasi : 97 %.

Diagnosa medis dokter ortopedi saat ini Post OF ORIF Eminentia Tibia Sinistra. Pasien diberikan terapi obat lansoprazole 1x30 mg iv, antrain 3x1 amp iv, ceftriaxone 2x1 gr.

b. Riwayat penyakit dahulu

Pada saat pengkajian keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi ataupun dm.

c. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga pasien mengatakan di keluarga tidak ada memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi dan dm , serta keluarga pasien mengatakan pasien tidak memiliki penyakit hipertensi dan dm.

4. Pola Kebutuhan Dasar : Nyeri/kenyamanan

- a. Pasien mengeluh nyeri dari skala nyeri 6 (0 – 10)
- b. Pasien tampak meringis
- c. Pasien tampak bersikap protektif menghindari nyeri
- d. Pasien tampak Gelisah
- e. Frekuensi nadi pada pasien meningkat 112 x/ menit
- f. Pasien mengatakan Sulit tidur
- g. Tekanan darah pada pasien meningkat 140/ 80 mmHg
- h. Pola nafas pada pasien berubah RR 21 x/menit
- i. Proses berpikir pada pasien terganggu akibat nyeri
- j. Pasien tampak berfokus pada diri sendiri

B. Analisa Data

Data	Nilai Normal	Masalah
1. Pasien mengeluh nyeri dari skala nyeri 6 (0 – 10) 2. Pasien tampak meringis 3. Pasien tampak bersikap protektif menghindari nyeri 4. Pasien tampak Gelisah 5. Frekuensi nadi pada pasien meningkat 112 x/ menit 6. Pasien mengatakan Sulit tidur 7. Tekanan darah pada pasien meningkat 140/ 80 mmHg 8. Pola nafas pada pasien berubah RR 21 x/menit 9. Proses berpikir pada pasien terganggu akibat nyeri 10. Pasien tampak berfokus pada diri sendiri	1. Keluhan nyeri pada pasien menurun dengan skala 2 (0-10) 2. Keluhan meringis pada pasien menurun 3. Bersikap protektif terhadap nyeri dirasakan menurun 4. Gelisah yang dirasakan pada pasien membaik 5. Frekuensi nadai pada pasien menurun dengan kriteria normal 60 – 100 x/ menit 6. Pola tidur pada pasien teratur 7. Tekanan darah dalam kriteria normal 110 - 120 mmHg 8. Pola nafas pada pasien bagus normal 12 – 20 x/menit 9. Proses berpikir pada nyeri dapat terkontrol 10. Berfokus pada diri sendiri dapat menurun	Nyeri akut (D.0077)

C. Analisa Masalah

Problem	Analisis
Nyeri Akut (D. 0077)	Post OF Eminentia Tibisa Sinistra ↓ Agen pencedera fisik prosedur oprasi ↓ Pasien mengeluh nyeri dari sekala 6 (0 – 10) , tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, tampak gelisah, frekuensi nadai pada pasien meningkat 112 x/ menit, mengatakan sulit tudur akibat nyeri dirasakan, tekanan darah pasien meningkat 140/80 mmhg, pola nafas pada pasien berubah 21 x / menit , proses berpikir pada pasien terganggu, pasien berfokus pada diri sendiri ↓ Nyeri Akut

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik prosedur oprasi dibuktikan dengan Pasien mengeluh nyeri dari sekala 6 (0 – 10) , tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, tampak gelisah, frekuensi nadai pada pasien meningkat 112 x/ menit, mengatakan sulit tudur akibat nyeri dirasakan, tekanan darah pasien meningkat 140/80 mmhg, pola nafas pada pasien berubah 21 x / menit , proses berpikir pada pasien terganggu, pasien berfokus pada diri sendiri.

2. RENCANA KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik prosedur operasi dibuktikan dengan Pasien mengeluh nyeri dari skala 6 (0 – 10) , tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, tampak gelisah, frekuensi nadi pada pasien meningkat 112 x/ menit, mengatakan sulit tidur akibat nyeri dirasakan, tekanan darah pasien meningkat 140/80 mmhg, pola nafas pada pasien berubah 21 x / menit , proses berpikir pada pasien terganggu, pasien berfokus pada diri sendiri.	telah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat, dengan kriteria hasil: - Keluhan nyeri menurun (5) - Meringis menurun (5) - Sikap protektif menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Sulit tidur menurun (5) - Frekuensi nadi membaik (5) - Melaporkan nyeri terkontrol meningkat (5) - Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat (5) - Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat (5) - Kemampuan	Manajemen Nyeri I. 08238 Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperngn nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi, untuk mengurangi rasa nyeri (kompres dingin <i>cold pack</i>) - Kontrol lingkungan yang memperbeaat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan kebisingan) - Fasilitasi istirahat dan tdur Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri

	menggunakan teknik non farmakologi meningkat (5) v. Keluhan nyeri menurun (5)	10. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 11. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 12. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 13. Kolaborasi pemberian analgetik Pemberian analgesic I.08243 Observasi 1. Identifikasi karakteristik nyeri (mis.pencetus, Pereda,kualitas,lokasi,intensitas,frekuensi,durasi) 2. Identifikasi riwayat alergi obat 3. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgetik 4. Monitor efektifitas analgesik Terapeutik 5. Tetapkan target efektifitas analgesic 6. Dokumentasikan respons terhadap efek analgetik dan efek yang tidak diinginkan
--	---	---

		Edukasi 7. Jelaskan efek terapi dan 8. efek samping obat Kolaborasi 9. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgetik Terapi relaksasi I.093226 Observasi 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah Digunakan 2. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik 5. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang, nyaman, jika memungkinkan 6. Gunakan pakaian longgar 7. Gunakan nada suara lembut dengan irama
--	--	--

		lambat dan berirama 8. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain Edukasi 9. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (napas dalam) 10. Anjurkan mengambil posisi nyaman 11. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 12. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 13. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi
--	--	---

3. IMPEMEBTASI KEPERAWATAN

Hari/Tanggal	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 14/8/2024 Pukul 13. 20 Wita		- Melakukan pengkajian - Monitoring keluhan yang dirasakan saat ini - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Menidentifikasi skala nyeri - Mengkaji tanda-tanda vital pasien	DS : - Pasien mengeluh sakit pada kaki setelah kiri dilakukan operasi, pasien mengatakan nyeri semakin terasa ketika paha kiri digerakkan sil pengkajian nyeri komprehensif yaitu : P : Pasien mengatakan sakit pada paha hingga ke lutut kiri Q :Pasien mengatakan sakit yang dirasakan tertusuk-tusuk R :Pasien mengatakan sakit pada kaki kiri S :Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 6(0-10) T :Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul DO : - Pasien tampak lemas dan gelisah raut wajah pasien tampak meringis - Pemeriksaan tanda-tanda vital TD 140/80 mmHg, Nadi : 112 x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,5⁰	Ayu
Pukul 13.40 Wita		- Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Menjelaskan strategi	DS : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan semakin keras jika kaki kirinya	Ayu

		meredakan nyeri - Menjelaskan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	digerakkan DO : - Pasien tampak meringis dan memegang bagian nyeri yang dirasakan - Pasien tampak mengerti tentang teknik non farmakologi yang dijelaskan	
Pukul 14.00 Wita		- Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan - Mengajukan menggunakan pakaian yang longgar	DS - Pasien mengatakan tidak pernah menggunakan teknik relaksasi D : - Pasien tampak menahan nyeri	Ayu
Pukul 15.30 Wita	2	- Mengkolaborasi pemberian obat analgesic lanzoprazole 1 x 30 mg , Antrain 3 x1 gr, ganjal bantal bawah lutut	DS : - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri DO: - Pasien tampak meringis	Ayu
Pukul 15.40 Wita	3	- Menjelaskan manfaat relaksasi napas dalam	DS : - Pasien mengatakan mau melakukan relaksasi napas dalam DO : - Pasien tampak berbaring	Ayu
Pukul 16.10 Wita	1	- Menjelaskan Prosedur pemberian kompres dingin - Memberikan kompres dingin cold pack	DS: - Pasien mengatakan setuju - Pasien mengatakan sensasi dingin terasa DO: - Kompres dingin dengan cold pack dibagian dekat luka operasi selama 15 menit	Ayu

Pukul 16.25 Wita	1	- Melakukan evaluasi tindakan kompres dingin	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri yang dirasa masih namun merasa lebih nyaman DO: - Pasien masih tampak meringis	Ayu
Pukul 19.00 Wita	1	- Memberikan kompres dingin cold pack	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri yang dirasa masih namun merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman	Ayu
Pukul 19.15 Wita	1	- Melakukan evaluasi tindakan kompres dingin	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri yang dirasa sedikit berkurang skala nyeri 5 (0-10) DO: - Pasien tampak lebih rileks, meringis berkurang	Ayu
Pukul 20.00 Wita	1	- Memfasilitasi istirahat dan tidur	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri yang dirasakan berkurang, pasien mengatakan lebih rileks dan dapat beristirahat dengan nyaman. DO: - Pasien tampak nyaman	Ayu
Pukul 21.00 Wita	2	- Mengkolaborasi pemberian obat analgesic	DS: - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, skala nyeri	Ayu

			5(0-10) DO : - Tidak terdapat reaksi alergi terhadap analgesic yang diberikan	
Pukul 21.20 Wita	3	- Mengajarkan menggunakan teknik napas dalam bila merasakan nyeri	DS: - Pasien mengatakan akan melakukan teknik napas dalam DO: - Pasien tampak kooperatif	Ayu
Kamis, 15 agustus 2024 Pukul 09.00 Wita		- Memonitor tanda-tanda vital - Mengkaji keluhan pasien	DS: - Pasien mengatakan malam hari tidur cukup nyenyak, nyeri masih dirasakan skala nyeri 5(0- 10) DO: - Pasien tampak meringis dan bersikap berhati-hati	Ayu
Pukul 10.00 Wita	2	- Mengkolaborasi pemberian obat	DS: - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada paha hingga ke lutut kirinya apabila digerakkan, skala nyeri 5(0- 10) DO : - Tidak terdapat reaksi alergi terhadap analgesic yang Diberikan	Ayu
Pukul 13.00 Wita		- Mengukur vital sign - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengkaji kualitas tidur	DS : - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri Skala nyeri 5(0-10) - Nyeri yang dirasakan memberat saat bergerak atau berpindah posisi	Ayu

			- Hasil pengkajian nyeri komprehensif yaitu : P : Pasien mengatakan sakit pada paha hingga ke lutut kiri Q : Pasien mengatakan sakit yang dirasakan tertusuk-tusuk R : Pasien mengatakan sakit pada paha hingga ke lutut kiri S : Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 5(0-10) T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul DO : - Pasien masih tampak meringis bila bergerak	
Pukul 15.30 Wita	2	- Mengkolaborasi pemberian obat	DS : - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri DO: - Pasien tampak meringis	Ayu
Pukul 15.40 Wita	1	- Memberikan kompres dingin cold pack	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri yang dirasa masih namun merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman	Ayu
Pukul 15.55 Wita	1	- Melakukan evaluasi tindakan <i>cold pack</i>	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan <i>cold pack</i> nyeri yang dirasa masih namun merasa	Ayu

			lebih nyaman DO: - Pasien masih tampak meringis	
Pukul 16.10 Wita	1	- Memberikan kompres dingin cold pack	DS :- DO: - Pasien tampak lebih nyaman	Ayu
Pukul 16.25 Wita	1	- Melakukan evaluasi tindakan <i>cold pack</i>	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan <i>cold pack</i> nyeri yang dirasa sedikit berkurang skala nyeri 5 (0-10) DO: - Pasien tampak lebih rileks, meringis berkurang	Ayu
Pukul 19.00 Wita	3	- Mengajarkan menggunakan teknik napas dalam bila merasakan nyeri	DS: - Pasien mengatakan akan melakukan teknik napas dalam DO: - Pasien tampak kooperatif	Ayu
Pukul 21.00 Wita	2	- Mengkolaborasi pemberian obat	DS: - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada paha hingga ke lutut kirinya apabila digerakkan, skala nyeri 5(0-10) DO : - Tidak terdapat reaksi alergi terhadap analgesic yang diberikan	Ayu
Pukul 21.15 Wita	3	- Mengajarkan menggunakan teknik napas dalam bila merasakan nyeri	DS: - Pasien mengatakan akan melakukan teknik napas dalam DO:	Ayu

			- Pasien tampak kooperatif	
Pukul 21.40 Wita	1	- Memfasilitasi istirahat dan tidur	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan <i>cold pack</i> nyeri yang dirasakan berkurang, pasien mengatakan lebih rileks dan dapat beristirahat dengan nyaman. DO: - Pasien tampak nyaman	Ayu
Jumat, 16 agustus 2024 Pukul 09.00 Wita		- Memonitor tanda-tanda vital - Mengkaji keluhan pasien	DS: - Pasien mengatakan malam hari tidur cukup nyenyak, nyeri masih dirasakan skala nyeri 5 (0- 10) DO: - Pasien tampak meringis dan bersikap berhati-hati	Ayu
Pukul 15.30 Wita		- Mengkolaborasi pemberian obat	DS : - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri DO: - Pasien tampak meringis	Ayu
Pukul 15.40 Wita		- Memberikan kompres dingin <i>cold pack</i>	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri yang dirasa masih namun merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman	Ayu

Pukul 15.55 Wita		- Melakukan evaluasi tindakan <i>cold pack</i>	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan <i>cold pack</i> nyeri yang dirasa masih namun merasa lebih nyaman DO: - Pasien masih tampak meringis	Ayu
Pukul 16.10 Wita		- Memberikan kompres dingin <i>cold pack</i>	DS :- DO: - Pasien tampak lebih nyaman	Ayu
Sabtu, 17 agustus 2024 Pukul 09.00 Wita		- Memonitor tanda-tanda vital - Mengkaji keluhan pasien	DS: - Pasien mengatakan malam hari tidur cukup nyenyak, nyeri masih dirasakan skala nyeri 4 (0- 10) DO: - Pasien tampak meringis dan bersikap berhati-hati	Ayu
Pukul 10.05 Wita	2	- Mengkolaborasi pemberian obat	DS: - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada paha kirinya apabila digerakkan, skala nyeri 4 (0-10) DO : - Tidak terdapat reaksi alergi terhadap analgesic yang diberikan	Ayu
Pukul 11.10 Wita		- Mengukur vital sign - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengkaji kualitas tidur	DS : - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri - Skala nyeri 5 (0-10) - Nyeri yang dirasakan memberat saat bergerak atau berpindah posisi	Ayu

			- Hasil pengkajian nyeri komprehensif yaitu : P : Pasien mengatakan sakit paha hingga ke lutut kiri Q : Pasien mengatakan sakit yang dirasakan tertusuk-tusuk R : Pasien mengatakan sakit pada paha hingga ke lutut kiri S : Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 5 (0-10) T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul DO : - Pasien masih tampak meringis bila bergerak meriksaan TTV :TD 120/70 mmHg, RR : 20 x/menit , S : 36.5 °C , N : 90 x/menit, SpO2 : 98 %	
Pukul 15.00 Wita	2	- Mengkolaborasi pemberian obat	DS : - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri DO: - Pasien tampak meringis	Ayu
Pukul 13.45 Wita	1	- Memberikan kompres dingin cold pack	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan <i>cold pack</i> nyeri yang dirasa masih namun merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman	Ayu
Pukul 14.00 Wita	1	- Melakukan evaluasi tindakan <i>cold pack</i>	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan <i>cold pack</i> nyeri yang	Ayu

			dirasa sudah berkurang skala 4 (0-10) DO: - Pasien tampak lebih nyaman dah sudah bisa mengatur posisi	
--	--	--	---	--

4. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
1.	Sabtu, 17 agustus 2024 Pukul 14.00 Wita	S : Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam didapatkan hasil : - Tn.R mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang skala nyeri 4 (0-10) - Klien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan tidur - Klien tampak tidak meringis - Frekuensi nadi membaik (90 x/mnt) - Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat - Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat - Keluhan nyeri pada pasien menurun dengan skala 2 (0-10) A : - Sebagian besar tanda dan gejala terangani - Tingkatan nyeri pda pasien menurun dalam skala 4 (0-10) - Nyeri Akut tidak teratasi P : - Anjurkan rutin minum obat - Latian gerak (ROM) - Lanjut edukasi lanjutan menjelang pemulangan tentang perawatan mandiri di rumah	

		- Tingkatkan kondisi pasien, anjurkan pasien untuk menggunakan kompres dingin <i>cold pack</i> jika nyeri timbul.	
--	--	---	--

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Data Poltekkes Kemnkes Denpasar



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sarilitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/ **0363** /2025

16 Januari 2025

Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Klungkung

di

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Made Ayu Surya Wati	P07120324052	Data angka kejadian fraktur pada tahun 2022, 2023, 2024 di RSUD Klungkung

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196612311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://halo.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 9 Surat Balasan RSUD Klungkung



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732
 Surel : raud.kab.klungkung@gmail.com
 Situs : <http://raud.klungkungkab.go.id>



Nomor : 000.9.2/160/RSUD/2025
 Lampiran : -
 Perihal : **Ijin Pengambilan Data Studi**
Pendahuluan

Kepada Yth. :
 Pranata Komputer Ahli Muda
 Di-
RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
 Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXXII.13/0363/2025, tanggal 16 Januari 2025, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Ni Made Ayu Surya Wati	P07120324052	Data angka kejadian fraktur pada tahun 2022,2023, 2024 di RSUD 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

Semarapura, 22 Januari 2025
 a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
 Pit. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM

dr. I Komang Parwata, Sp.PK
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 197701152005011008

Tembusan disampaikan kepada:

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

Lampiran 10 Bukti Validasi Bimbingan

Bimbingan						
No.	Desain	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	190913151903031015 - I MADE MERITHA, S.Kp. M.Kep.	Bimbingan Jukel dan masalah penelitian kepada pendamping I	Terdahului artikel untuk menguji penelitian masalah dan intervensi inovasi, lanjutan ke Bab I	7 Jan 2025	✓	
2	190913151903031015 - I MADE MERITHA, S.Kp. M.Kep.	Bimbingan Revisi Bab I dan Tambahan Bab II Trijauan Pustaka Kepada Pendamping I	Perbaiki sistematika literatur belakang, berdiskusi EYO terhadap intervensi inovasi	24 Jan 2025	✓	
3	190913151903031015 - I MADE MERITHA, S.Kp. M.Kep.	Bimbingan Bab I Pendahuluan kepada pendamping I	revisi Bab I dan lanjutan Bab II	18 Jan 2025	✓	
4	190913151903031015 - I MADE MERITHA, S.Kp. M.Kep.	Bimbingan laporan skripsi kaproeswari pada penelitian dalam penelitian kepada pendamping I	Revisi bab I dan II Revisi penyajian laporan kasus	6 Feb 2025	✓	
5	190913151903031015 - I MADE MERITHA, S.Kp. M.Kep.	Bimbingan Bab V Penutup kepada pendamping I	Revisi Simpulan mengacu pada bab, hasil dan pembahasan	12 Mar 2025	✓	
6	190913151903031015 - I MADE MERITHA, S.Kp. M.Kep.	Bimbingan keseluruhan KIRAN - abstrak, lampiran, dan format abstrak, kepenulisan	Revisi abstrak berdasarkan koreksi yang telah masuk sesuai panduan	21 Mar 2025	✓	
7	190913151903031015 - I MADE MERITHA, S.Kp. M.Kep.	Bimbingan keseluruhan KIRAN Bab I - V beserta lampiran - lampiran	ACC ulang KIRAN, dengan lampiran yang dan memahani ke KIRAN sesuai menyekur	5 Mei 2025	✓	
8	190512311907031015 - I WAGAN SURASTA, S.Kp.M.Fa.	Bimbingan Jukel dan masalah penelitian kepada pendamping II	Tersedia kasus yang akan dibuat	10 Jan 2025	✓	
9	190512311907031015 - I WAGAN SURASTA, S.Kp.M.Fa.	Bimbingan Bab I Pendahuluan kepada pendamping II	Cari jurnal dan buku pendukung yang akan & pakai pedoman	28 Jan 2025	✓	
10	190512311907031015 - I WAGAN SURASTA, S.Kp.M.Fa.	Bimbingan Revisi Bab I dan Tambahan Bab II Trijauan Pustaka Kepada Pendamping II	Buat dasar teori untuk bab pembahasan dan kasus klinis	6 Feb 2025	✓	
11	190512311907031015 - I WAGAN SURASTA, S.Kp.M.Fa.	Bimbingan laporan skripsi kaproeswari pada penelitian dalam penelitian kepada pendamping II	Uraian pendahuluan penelitian untuk pakekanya	20 Feb 2025	✓	
12	190512311907031015 - I WAGAN SURASTA, S.Kp.M.Fa.	Bimbingan Bab II dan Bab IV Kepada Pendamping II	Pembahasan berdasarkan artikel kasus dengan jurnal dan data hasil pengelompokan	13 Mar 2025	✓	
13	190512311907031015 - I WAGAN SURASTA, S.Kp.M.Fa.	Bimbingan Bab V Penutup kepada pendamping II	Buat kesimpulan sesuai dengan topik dari BAB I dan hasil koreksi nuansa untuk saran pada R0	5 Apr 2025	✓	
14	190512311907031015 - I WAGAN SURASTA, S.Kp.M.Fa.	Bimbingan keseluruhan KIRAN Bab I - V beserta lampiran - lampiran	Buat PPT untuk presentasi selama 15 menit sesuai format dan format KIRAN	5 Mei 2025	✓	

Lampiran 11 Bukti Lampiran Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sandan No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN PRODI PROFESI KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

NAMA : NI MADE AYU SURYA WATI
NIM : P07120324052

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	5/5/2025		Rai Hulemi
2	PERPUSTAKAAN	5/5/2025		Dewa Triwijaya
3	LABORATORIUM	5/5/2025		Moch Nasrullah
4	HMJ	5/5/2025		Aditya Pratoma
5	KEUANGAN	5/5/2025		I A Suabdi B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	5/5/2025		I A Kt Alit

Keterangan:

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

Denpasar, 5 MEI 2025
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarza, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP: 196812311992031020

Lampiran 12 Turnitin

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan *Cold Pack* Pada Pasien Post Operasi ORIF Fraktur Tertutup Ekstremitas Bawah Di Ruang Takmung RSUD Klungkung

ORIGINALITY REPORT

23%	12%	1%	16%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	13%	
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	7%	
3	pdfcoffee.com Internet Source	<1%	
4	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1%	
5	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1%	
6	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	<1%	
7	123dok.com Internet Source	<1%	
8	repository.uds.ac.id Internet Source	<1%	
9	journal.ummy.ac.id Internet Source	<1%	
10	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1%	

11	goodstats.id Internet Source	< 1 %
12	gunpuddle.blogspot.com Internet Source	< 1 %
13	misoncahya.blogspot.com Internet Source	< 1 %
14	we-didview.xyz Internet Source	< 1 %
15	Submitted to Universitas PGRI Semarang Student Paper	< 1 %
16	asbullah410.blogspot.com Internet Source	< 1 %
17	aunilo.uum.edu.my Internet Source	< 1 %
18	docplayer.info Internet Source	< 1 %
19	lib.unnes.ac.id Internet Source	< 1 %
20	patella.id Internet Source	< 1 %
21	bagussmustika.blogspot.com Internet Source	< 1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

*see above,
A. Rahman*