ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR DISTAL OS RADIUS DEXTRA DI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Oleh :

KOMANG PUTRIANA DEWITA SARI
P07120325012

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR DISTAL OS RADIUS DEXTRA DI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan

Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan

Oleh :

KOMANG PUTRIANA DEWITA SARI
NIM. P07120325012

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR DISTAL OS RADIUS DEXTRA DI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Diajukan Oleh :

KOMANG PUTRIANA DEWITA SARI
NIM. P07120325012

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep.
NIP. 196910151993031015

Pembimbing Pendamping :

I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis.
NIP. 196512311987031015

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

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

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR DISTAL OS RADIUS DEXTRA DI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Diajukan Oleh :

KOMANG PUTRIANA DEWITA SARI
NIM. P07120325012

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SELASA

TANGGAL : 19 MEI 2026

TIM PENGUJI :

1. I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep (Ketua) (.....)
   NIP. 196812311992031020
2. I Ketut Suardana, SKp.,M.Kes (Anggota) (.....)
   NIP. 196509131989031002
3. I Dw. Pt.Gd. Putrayasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB (Anggota) (.....)
   NIP. 197108141994021001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

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

KATA PENGHANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Pada Pasien Post Orif Fraktur Distal Os Radius Dextra di RSUD Bali Mandara Tahun 2025." tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan ini penulis banyak mendapat masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr Erika Yulita Ichwan, SST,M.Keb selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memeberikan kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners ini.
2. I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners ini.
3. Nengah Runiari, S. Kp, S. Pd, M. Kep, Sp. Mat selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners ini
4. I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners ini.

5. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis selaku Pembimbing Pendamping yang telah bersedia memberikan arahan, masukan dan dukungan dalam menyusun karya tulis ilmiah akhir ners ini sehingga dapat terselesaikan
6. Kepada keluarga saya, Bapak, Ibu, Adik dan Kakak yang saya cintai, terima kasih atas doa, cinta dan kepercayaan serta dukungan baik materi maupun moril. Peneliti sangat bersyukur memiliki keluarga hebat yang menemani setiap proses yang dilakukan. Terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan saya, sehat selalu dan hidup lebih lama lagi untuk melihat perjalanan dan pencapaian hidup saya.
7. Teman-teman mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar dan semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan support dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ners ini
8. Terakhir, untuk diri saya sendiri, terima kasih telah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan laporan akhir ini dengan penyelesaian hasil sebaik dan semaksimal mungkin. Semoga menjadi pribadi yang kuat dan selalu bahagia dimanapun berada.

Peneliti menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, Karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan. Akhir kata Peneliti mengucapkan terimakasih.

Denpasar, Mei 2026

Peneliti

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Komang Putriana Dewita Sari
Nim	: P07120325012
Program Studi	: Profesi Ners
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2025/2026
Alamat	: Br. Dinas Sari, Desa Bungkulan, Kab. Buleleng

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur Distal Os Radius Dextra Dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di RSUD Bali Mandara Tahun 2025 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa proposal saya **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Mei 2026

Yang membuat pernyataan

Komang Putriana Dewita Sari

P07120325012

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR DISTAL OS RADIUS DEXTRA DI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Komang Putriana Dewita Sari
Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar
Email: Komangputriana8@gmail.com

ABSTRAK

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang baik karena trauma, tekanan yang melebihi kemampuan tulang. Kondisi ini dapat menimbulkan nyeri akut akibat kerusakan jaringan dan tindakan pembedahan. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan yaitu Progressive Muscle Relaxation (PMR), yaitu teknik relaksasi dengan cara mengencangkan dan melemaskan kelompok otot secara bertahap untuk menurunkan ketegangan otot dan mengurangi intensitas nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post orif fraktur distal os radius dextra dengan intervensi Progressive Muscle Relaxation (PMR) di RSUD Bali Mandara tahun 2025 dengan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek karya tulis ilmiah ini adalah Ny. S dengan diagnosis medis fraktur distal os radius dextra. Hasil pengkajian pasien mengeluh nyeri pada pergelangan tangan kanan, skala nyeri 6 dengan menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Perencanaan keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dan terapi inovasi PMR dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun. Implementasi yang diberikan manejemen nyeri dan terapi inovasi progressive muscle relaxation selama 2x /hari durasi 15 menit dengan modifikasi gerakan tanpa melibatkan bagian ekstremitas yang mengalami cedera serta pemberian terapi analgetik. Evaluasi keperawatan menggunakan SOAP dengan hasil tingkat nyeri menurun dengan skala nyeri 3. Hal ini menunjukan bahwa Teknik PMR dapat menurunkan nyeri pada pasien fraktur.

Kata kunci : Fraktur, Nyeri Akut, Progressive Muscle Relaxation

NURSING CARE FOR ACUTE PAIN WITH PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR) IN PATIENTS WITH POST-ORIF DISTAL FRACTURE OF THE RIGHT RADIUS OS AT BALI MANDARA HOSPITAL IN 2025

ABSTRACT

A fracture is a break in bone continuity due to trauma, pressure that exceeds the bone's capacity. This condition can cause acute pain due to tissue damage and surgical procedures. Pain management can be done through pharmacological and non-pharmacological therapy. One non-pharmacological intervention that can be applied is Progressive Muscle Relaxation (PMR), a relaxation technique by gradually tightening and relaxing muscle groups to reduce muscle tension and reduce pain intensity. The purpose of this study was to determine acute pain nursing care in patients with post-orif distal radius fractures with Progressive Muscle Relaxation (PMR) interventions at Bali Mandara Regional Hospital in 2025 using a case study method with a descriptive approach. The subject of this scientific paper is Mrs. S with a medical diagnosis of distal radius fracture. The results of the patient's assessment complained of pain in the right wrist, a pain scale of 6 using the NRS (Numeric Rating Scale) with a nursing diagnosis of acute pain related to physical injury agents. The nursing planning carried out was pain management and PMR innovation therapy with the criteria for decreased pain levels. The implementation of pain management and progressive muscle relaxation innovation therapy was given twice a day for 15 minutes with movement modifications without involving the injured extremity and the provision of analgesic therapy. Nursing evaluation using SOAP resulted in a decrease in pain level with a pain scale of 3. This indicates that the PMR technique can reduce pain in fracture patients.

Keywords: Fracture, Acute Pain, Progressive Muscle Relaxation

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Pada Pasien Post Orif Fraktur Distal Os Radius Dextra di RSUD Bali Mandara Tahun 2025

Oleh: Komang Putriana Dewita Sari

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang baik karena trauma, tekanan yang melebihi kemampuan tulang untuk menahan maupun kelainan patologis. Fraktur diklasifikasikan menjadi fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Manifestasi klinis fraktur meliputi nyeri, pemendekan tulang atau ekstremitas, deformitas, serta dapat disertai penurunan atau hilangnya fungsi tulang. Penatalaksanaan patah tulang dilakukan dengan cara membatasi pergerakan tulang (imobilisasi) melalui cara operatif (Orif dan Oref) dan konservatif (pemasangan gips dan traksi).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan jumlah kasus fraktur tahun 2018 sebanyak 21 juta kasus (3,8%), tahun 2019 sebanyak 15 juta kasus (3,2%), dan tahun 2020 sebanyak 13 juta kasus (2,7%). Di Indonesia, prevalensi fraktur tahun 2023 mencapai 5,8% atau sekitar 8 juta Jumlah kematian akibat fraktur karena kecelakaan lalu lintas pada tahun 2020 tercatat sebanyak 25.266. Tahun 2018 menunjukkan kejadian trauma fraktur mencapai sekitar 1,3 juta kasus per tahun. Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali mencatat kasus fraktur sebanyak sekitar 2,9 ribu kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 3,2 ribu kasus pada tahun 2023, dan mencapai 3.426 kasus pada tahun 2024. Di RSUD Bali Mandara khususnya Ruang Cempaka, jumlah kasus fraktur tahun 2022 sebanyak 123 kasus, tahun 2023 sebanyak 122 kasus, tahun 2024 meningkat menjadi 195 kasus, dan tahun 2025 tercatat sebanyak 59 kasus.

Fraktur radius merupakan patahnya tulang radius akibat trauma seperti jatuh atau kecelakaan yang dapat menimbulkan nyeri akut, gangguan mobilitas, kecemasan, serta ketidaknyamanan pasca pembedahan. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), yaitu teknik relaksasi dengan mengencangkan dan melemaskan otot secara

bertahap untuk membantu menurunkan ketegangan otot, meningkatkan relaksasi, dan mengurangi intensitas nyeri.

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan nyeri akut dengan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada pasien post orif fraktur distal os radius dextra di RSUD Bali Mandara Tahun 2025. Pengkajian dilakukan setelah pasien melakukan post orif pada tanggal 29 Oktober 2025 kepada Ny. S. Hasil pengkajian didapatkan pasien mengeluh nyeri pada pergelangan tangan kanan, pasien mengatakan nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, dengan skala nyeri 6 (0-10), Nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi sekitar ±2 menit, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, bersikap protektif (posisi menghindari nyeri), mengalami diaforesis saat nyeri muncul, frekuensi nadi meningkat (102 x/menit), tekanan darah meningkat (130/100 mmHg). Berdasarkan hasil pengkajian tersebut maka didapatkan masalah keperawatan nyeri akut.

Perencanaan keperawatan disusun dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri pasien menurun. Kriteria hasil yang diharapkan meliputi, Keluhan nyeri menurun (skala 0-3), Meringis menurun (5), Sikap protektif menurun (5), Gelisah menurun (5), Frekuensi nadi membaik (60-100 x/menit), Tekanan darah membaik (±120/80 mmHg), Diaphoresis menurun (5). Intervensi yang direncanakan meliputi intervensi utama manajemen nyeri dan pemberian terapi inovasi Progressive Muscle Relaxation (PMR). Implementasi keperawatan yang diberikan selama 3x24 jam. Tindakan keperawatan yang diberikan meliputi observasi nyeri, pemberian posisi nyaman, edukasi teknik relaksasi, serta kolaborasi pemberian analgesik. Selain itu, pasien juga diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) sebanyak 2 kali sehari selama 15 menit dilakukan dengan modifikasi gerakan yang tidak dilakukan pada ekstremitas yang mengalami cedera, serta pemberian analgetik sebagai intervensi kolaborasi juga membantu dalam penurunan tingkat nyeri.

Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada Ny. S setelah diberikan tindakan keperawatan dan terapi PMR selama 3x24 jam. Pasien mengatakan nyeri berkurang, nyeri memberat jika banyak bergerak, nyeri terasa pegal pada pergelangan tangan kanan, pasien mengatakan skala nyeri 3 (1–10), nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi kurang dari 1 menit. pasien tampak

lebih rileks, tidak meringis, tidak bersikap protektif terhadap area nyeri, tampak tenang, frekuensi nadi membaik menjadi 86 x/menit, tekanan darah membaik 110/90 mmHg, serta pasien tidak tampak berkeringat berlebih. Assessmen menunjukkan tujuan tercapai dan masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi. Planning yang diberikan yaitu menganjurkan pasien tetap melakukan terapi relaksasi Progressive Muscle Relaxation saat nyeri muncul serta mengingatkan kepatuhan minum obat sesuai program terapi yaitu Cefixime 200 mg setiap 12 jam, Sanmol 500 mg setiap 8 jam, dan Natrium Diklofenak 50 mg setiap 12 jam. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi inovasi Progressive Muscle Relaxation (PMR) dapat membantu mengurangi intensitas nyeri pada pasein fraktur.

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan pemberian asuhan keperawatan non farmakologis dengan progressive muscle relaxation pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **iv**
HALAMAN JUDUL ..... **v**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **vii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **vii**
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT ..... **x**
ABSTRAK ..... **xi**
ABSTRACT ..... **xii**
RINGKASAN LAPORAN KASUS ..... **xiii**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR TABEL ..... **viii**
DAFTAR GAMBAR ..... **ix**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **x**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penulisan 5
1 Tujuan umum 5
2 Tujuan khusus 5
D. Manfaat Penulisan 6
1 Manfaat teoritis 6
2 Manfaat praktis 6
E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah 7
BAB II KERANGKA KONSEP **8**
A. Konsep Dasar Fraktur 8
1. Definisi fraktur 8
2. Etiologi 8
3. Tanda dan Gejala 9
4. Patifisiologi fraktur 10
5. Klasifikasi fraktur 11
6. Komplikasi fraktur 12
7. Pemeriksaan fisik 13

8. Pemeriksaan penunjang 14
9. Penatalaksanaan fraktur 15
B. Konsep Dasar Nyeri Pada Pasien Fraktur 18
1 Definisi nyeri 18
2 Klasifikasi nyeri pada pasien fraktur 19
3 Tanda mayor dan minor nyeri akut 20
4 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri 20
5 Patofisiologi penyebab nyeri pada pasien fraktur 22
6 Pengukuran skala nyeri pada pasien fraktur 23
7 Penatalaksanaan nyeri akut pada pasien fraktur 26
C. Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Orif Fraktur 28
1. Pengkajian 28
2. Diagnosis Keperawatan 32
3. Perencanaan Keperawatan 34
4. Implementasi Keperawatan 36
5. Evaluasi Keperawatan 36
D. Konsep Dasar Progressive Muscle Relaxation (PMR) 36
1. Definisi PMR 36
2. Manfaat PMR 37
3. Tujuan PMR 38
4. Kontra indikasi PMR 38
5. Mekanisme PMR terhadap nyeri 39
6. Langkah-langkah dalam melakukan PMR 40
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA 47
A. Pengkajian Keperawatan 47
B. Diagnosis Keperawatan 49
C. Perencanaan Keperawatan 51
D. Implementasi Keperawatan 52
E. Evaluasi Keperawatan 53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 55
A. Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pemberian Terapi Progressive Muscle Realxation (PMR) 55
B. Analisis Pemberian Terapi Progressive Muscle Realxation (PMR) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut 63

BAB IV PENUTUP 66
A. Simpulan 66
B. Saran..... 68
DAFTAR PUSTAKA 70
LAMPIRAN 74

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda Mayor Dan Minor Nyeri Akut 20

Tabel 2 Pemeriksaan Fisik 31

Tabel 3 Analisa Data Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur..... 33

Tabel 4 Perencanaan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Fraktur 34

Tabel 5 Analisa Data Keperawatan Nyeri Akut Dengan Progressive Muscle Relaxtation (PMR) Pada Pasien Post Orif Fraktur Distal Os Radius Dextra di RSUD Bali Mandara Tahun 2025..... 49

Tabel 6 Analisa Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Progressive Muscle Relaxtation (PMR) Pada Pasien Post Orif Fraktur Distal Os Radius Dextra di RSUD Bali Mandara Tahun 2025..... 50

Tabel 7 Perencanaan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Progressive Muscle Relaxtation (PMR) Pada Pasien Post Orif Fraktur Distal Os Radius Dextra di RSUD Bali Mandara Tahun 2025..... 51

Tabel 8 Evaluasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Progressive Muscle Relaxtation (PMR) Pada Pasien Post Orif Fraktur Distal Os Radius Dextra di RSUD Bali Mandara Tahun 2025..... 54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Skala Verbal Rating Scale (VRS) 24

Gambar 3 Skala Numeric Rating Scale (NRS) 25

Gambar 4 Skala Wong-Baker Faces Pain Rating Scale..... 26

Gambar 5 Gerakan melatih otot tangan 40

Gambar 6 Gerakan melatih otot tangan bagian belakang 40

Gambar 7 Gerakan melatih otot bicep 41

Gambar 8 Gerakan melatih otot bahu 41

Gambar 9 Gerakan melatih otot wajah (dahi)..... 42

Gambar 10 Gerakan melatih otot wajah (mata) 42

Gambar 11 Gerakan melatih otot wajah (rahang)..... 42

Gambar 12 Gerakan melatih otot wajah (mulut)..... 43

Gambar 13 Gerakan melatih otot leher belakang..... 43

Gambar 14 Gerakan melatih otot leher bagian depan..... 44

Gambar 15 Gerakan melatih otot punggung 44

Gambar 16 Gerakan melatih otot dada..... 45

Gambar 17 Gerakan melatih otot perut..... 45

Gambar 18 Gerakan melatih otot paha..... 46

Gambar 19 Gerakan melatih otot betis..... 46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan 74
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Karya Ilmiah Akhir Ners 76
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden 77
Lampiran 4 Informed Consent 78
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) 80
Lampiran 6 Alat Ukur Skala Nyeri Numeric Rating Scale (NRS) 83
Lampiran 7 Format Asuhan Keperawatan 84
Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan 106
Lampiran 9 Surat Rekomendasi Praktik 107
Lampiran 10 Surat Ijin Studi Pendahuluan 108
Lampiran 11 Bukti Validasi Bimbingan 109
Lampiran 12 Kelengkapan Administrasi 110
Lampiran 13 Surat Persetujuan Repository……..……111
Lampiran 14 Hasil Uji Turnitin 112