

## Lampiran 1 : Lembar Bimbingan Seminar Proposal Pembimbing Utama

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Amelia Septina Putri Hendriana  
 NIM : P17320119051  
 Nama Pembimbing : Ibu Sansri Diah Kurnia Dwidasmara, S.Pd., S.Kp., M.Kes., AIFO  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Op Fraktur Tertutup Dengan Tindakan Kompres Dingin Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Di RSUD Cibabat Kota Cimahi

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Jumat/28 Januari 2022	Konsultasi Judul	a. Judul merupakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien		
2.	Senin/ 31 Januari 2022	Acc Judul Fix	a. Menentukan Rumah Sakit		
3.	Rabu/ 2 Februari 2022	Mengirimkan BAB 1	a. Cari data Sumber terbaru b. Perbaiki Penulisan Hasil Penelitian dari Jurnal c. Perbaiki Daftar Pustaka		
4.	Selasa/ 15 Februari 2022	Revisi BAB 1,2 dan 3	a. Tambahkan teori Nyeri dapat berkurang oleh Kompres dingin di BAB 1 b. Mengganti Judul "Terhadap Penurunan" menjadi "Untuk Menurunkan" c. Menuliskan Sumber yang belum tertulis		

			d. Perbaiki Definisi Operasional		
5.	Sabtu/ 19 Februari 2022	Membahas BAB 1,2,3	Penulisan KTI mengikuti Panduan KTI		
6.	Minggu/ 20 Februari 2022	Revisi BAB 1,2 dan 3	a. Tambahkan Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Pre Operasi b. Tambahkan Diagnosa Keperawatan Pasien Pre Operasi c. Perbaiki Definisi Operasional dan Konseptual d. Perbaiki Daftar Pustaka		
7.	Senin/ 21 Februari 2022	b. Revisi BAB 1,2 dan 3 c. Mengajukan Tanda Tangan	Acc untuk diujikan		

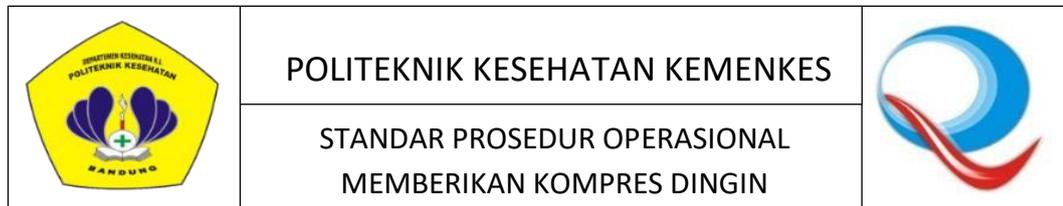
Lampiran 2 : Lembar Bimbingan Seminar Proposal Pembimbing Pendamping

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Amelia Septina Putri Hendriana  
 NIM : P17320119051  
 Nama Pembimbing : Ibu Yati Tursini, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kes  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Op Fraktur Tertutup Dengan Tindakan Kompres Dingin Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Di RSUD Cibabat Kota Cimahi

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Jumat/ 4 Februari 2022	BAB 1	a. Rapihkan Penulisan BAB 1 b. Perbaiki Rumusan Masalah dan Tujuan Penulisan		
2.	Kamis/ 10 Februari 2022	BAB 1,2 dan 3	a. Tambahkan halaman b. Perbaiki Teknik Penulisan c. Tuliskan dirapihkan ke belakang		
3.	Sabtu/ 19 Februari 2022	Revisi Bab 1,2 dan 3	a. Teknik penulisan dan penomoran masih banyak yang harus diperbaiki b. Cari data terbaru RS		
4.	Senin/21 Februari 2022	a. Revisi BAB 1,2 dan 3 b. Mengajukan Tanda Tangan	Acc untuk diujikan		

### Lampiran 3 : Standar Prosedur Operasional Memberikan Kompres Dingin



#### **1. Tujuan**

- a. Mengurangi rasa sakit
- b. Membatasi peradangan
- c. Memberikan rasa nyaman pada pasien

#### **2. Ruang Lingkup**

- a. Kesakitan
- b. Cedera

#### **3. Definisi**

Melakukan Kompres Dingin adalah memberi kompres kepada pasien dengan mempergunakan kirbat es yang telah diisi potongan es

#### **4. Sumber**

Bahan Ajar Keperawatan Medikal Bedah II Poltekkes Kemenkes Bandung dan modifikasi

#### **5. Prosedur**

- a. Yakinkan kebutuhan pasien akan pemberian kompres dingin
- b. Persiapan pasien :
  - 1) Sampaikan salam

2) Informasikan kepada pasien atau keluarga tentang tujuan dan prosedur

Tindakan yang akan dilakukan

b. Persiapan alat :

1) Kirbat es dan sarungnya

2) Pengalas dan handuk

3) Mangkok berisi potongan es

4) Satu sendok kecil garam untuk menjadikan es tahan lama

5) Sebelum dimasukkan ke dalam kirbat, potongan es dicelupkan dulu ke dalam air untuk menghilangkan ujung-ujungnya yang runcing

6) Masukkan potongan-potongan es ke dalam kirbat es kira-kira 2/3 bagian. Udara dikeluarkan kemudian tutup

7) Cek adakah kebocoran pada kirbat es

8) Kirbat es diberi sarung

c. Pelaksanaan

1) Cuci tangan

2) Bantu pasien ke posisi yang nyaman

3) Ukur Skala nyeri pasien menggunakan NRS

4) Pengalas dan handuk dipasang

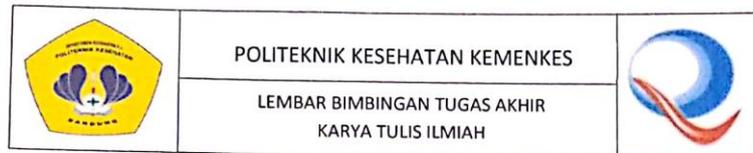
5) Kirbat es dipasang pada bagian tubuh yang memerlukan

6) Perhatikan respon pasien

7) Perhatikan kulit pasien yang dipasang kirbat es (apakah ada iritasi atau kemerahan)

- 8) Lakukan kompres selama 20 menit dengan Gerakan sirkular agar tidak terjadi frostbite
  - 9) Jika telah selesai, angkat handuk dan pengalas
  - 10) Atur Kembali posisi pasien
  - 11) Ukur skala nyeri menggunakan skala NRS
  - 12) Rapikan alat-alat
  - 13) Sampaikan salam terminasi
  - 14) Cuci Tangan
- d. Dokumentasikan hasil Tindakan

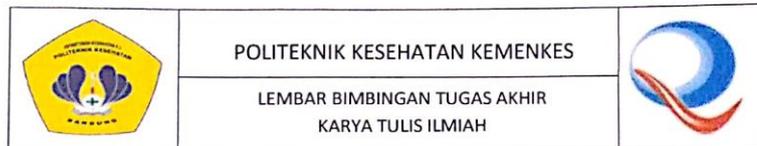
Lampiran 4 : Lembar Bimbingan Sidang KTI Pembimbing Utama



Nama Mahasiswa : Amelia Septina Putri Hendriana  
 NIM : P17320119051  
 Nama Pembimbing : Ibu Sansri Diah Kurnia Dwidasmara, S.Pd., S.Kp., M.Kes., AIFO  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Op Fraktur Tertutup Dengan Tindakan Kompres Dingin Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Di RSUD Cibabat Kota Cimahi

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	17 maret 2022	Revisi dari seminar proposal, bab 1,2,3	Perbaiki sesuai saran		
2.	10 mei 2022	- Revisi bab 1,2,3 - penelitian di rs	- Perbaiki sesuai saran - Percepat surat etik		
3.	25 Mei 2022	Revisi dan Konsul BAB 4,5	Perbaiki sesuai saran		
4.	27 Mei 2022	Revisi Bab 4, dan mengirimkan Bab 5	Perbaiki sesuai saran		
5.	29 Mei 2022	Revisi Bab 4,5 Mengirimkan Dokumentasi Asuhan Keperawatan	Perbaiki sesuai saran		
6.	30 Mei 2022	Mengirimkan KTI Bab 1-5 Mengajukan Tanda Tangan	Perbaiki sesuai saran ACC sidang KTI		

Lampiran 5 : Lembar Bimbingan Sidang KTI Pembimbing Pendamping



Nama Mahasiswa : Amelia Septina Putri Hendriana  
 NIM : P17320119051  
 Nama Pembimbing : Ibu Yati Tursini, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kes  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Op Fraktur Tertutup Dengan Tindakan Kompres Dingin Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Di RSUD Cibabat Kota Cimahi.

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	18 Maret 2022	Revisi Seminar proposal bab 1,2,3	Perbaiki sesuai saran		
2.	28 Mei 2022	Mengirimkan Bab 4,5 dan dokumentasi Asuhan Keperawatan	Perbaiki Askep		
3.	30 Mei 2022	Mengirimkan Revisi Asuhan Keperawatan Acc Sidang KTI	Acc Sidang		

## Lampiran 6 : Lembar Inform Consent

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama/Inisial : Tn. J  
No. HP : 089616905859  
Umur : 80 th  
Alamat : kp Ciptakarya Rt 00107

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dalam penelitian dari :

Nama : Amelia Septina Putri Hendriana  
NIM : P17320119051  
Jurusan : D III Keperawatan  
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Tertutup dengan Tindakan Kompres Dingin Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi

Prosedur penelitian studi kasus ini tidak akan memberikan dampak atau resiko apapun terhadap responden dalam kegiatan pengumpulan data penelitian karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban kuesioner yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Oleh karena itu, saya bersedia menjawab pertanyaan berikut secara benar dan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Dengan ini saya menyatakan secara suka rela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian studi kasus ini.

Bandung, Juni 2022

Responden

  
( An Junardi )

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama/Inisial : Tn. Z  
No. HP : 089515469121  
Umur : 20 th  
Alamat : kp Bumisan os/os badobangkong

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dalam penelitian dari :

Nama : Amelia Septina Putri Hendriana  
NIM : P17320119051  
Jurusan : D III Keperawatan  
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Tertutup dengan Tindakan Kompres Dingin Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi

Prosedur penelitian studi kasus ini tidak akan memberikan dampak atau resiko apapun terhadap responden dalam kegiatan pengumpulan data penelitian karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban kuesioner yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Oleh karena itu, saya bersedia menjawab pertanyaan berikut secara benar dan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Dengan ini saya menyatakan secara suka rela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian studi kasus ini.

Bandung, Juni 2022

Responden

(  )  
M. Zati

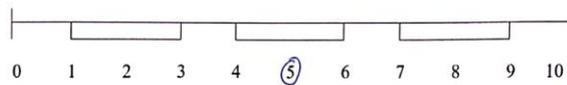
## Lampiran 7 : Lembar Penilaian Nyeri

### Lembar Penilaian Nyeri

Inisial : Tn. 2  
No Medrek : 01.37.03.06  
Umur : 20 th  
Ruangan : B3  
Tanggal Masuk : 06 Juni 2022

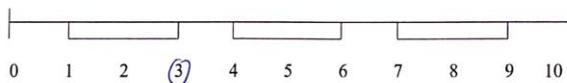
#### Skala Nyeri Pre Intervensi

*Numeric Rating Scale (NRS)*



#### Skala Nyeri Post Intervensi

*Numeric Rating Scale (NRS)*



#### Keterangan :

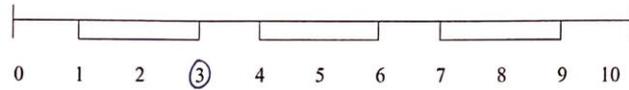
- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri sangat berat

**Lembar Penilaian Nyeri**

Inisial : Tn. J  
No Medrek : 01.37.03.10  
Umur : 60 th  
Ruangan : B3  
Tanggal Masuk : 5 Juni 2022

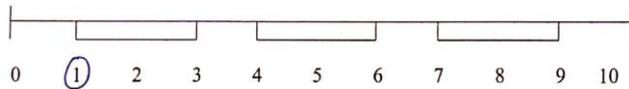
**Skala Nyeri Pre Intervensi**

*Numeric Rating Scale (NRS)*



**Skala Nyeri Post Intervensi**

*Numeric Rating Scale (NRS)*



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri sangat berat

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn J PRE OP DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL : *CLOSED FRACTURE ANTEBRACHII DEXTRADI* RUANG BEDAH 3 RSUD CIBABAT KOTA CIMAH**

**A. Pengkajian**

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. Z

Umur : 20 th

Jenis Kelamin : L

Agama : Islam

Suku : Sunda

Alamat : Kp Bumisari RT 005 RW 005 Desa Gadobangkong

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Belum Bekerja

Diagnosa Medis : *Closed Fracture Antebrachii Dextra*

No Medrek : 01.37.03.06

Tanggal masuk RS : 6 Juni 2022

Tanggal Pengkajian : 7 Juni 2022

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S

Umur : 45 tahun

Alamat : Kp Bumisari RT 005 RW 005 Desa Gadobangkong Hub dengan Pasien : Ayah Kandung

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

1) Keluhan utama saat masuk RS

Awal mula pasien masuk RSUD Cibabat Kota Cimahi pada tanggal 6 Juni 2022 karena terpeleset ketika latihan futsal, pasien terpeleset karena lantai futsal licin dan lengan kanannya terbentur lantai. Sebelum dibawa ke RSUD Cibabat Pasien telah dibawa ke tukang pijat oleh keluarganya namun nyeri di lengan kanannya semakin bertambah. Sebelum dibawa ke ruang rawat inap bedah 3 pasien terlebih dahulu masuk IGD dan dilakukan pemeriksaan darah dan juga rontgen hasil rontgen menunjukkan *closed fracture antebrachii dextra*.

2) Keluhan utama saat dikaji

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Juni 2022 pukul 07.00 WIB pasien mengeluh lengan kanannya terasa nyeri disertai pegal.

P : Keluhan nyeri dirasakan bertambah ketika belum mendapat obat dan banyak bergerak dan berkurang setelah diberikan obat dan istirahat.

Q : Nyeri dirasakan berdenyut

R : Nyeri pada daerah antebrachii dextra.

S : Skala nyeri 5 (0-10).

T : Nyeri dirasakan terus-menerus

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah jatuh akibat futsal namun hanya keseleo.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang menderita penyakit turunan seperti asma, hipertensi ataupun DM juga tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti hepatitis B, TBC dan HIV.

d. Pola Aktivitas Sehari-hari

<b>Aktifitas</b>	<b>Dirumah</b>	<b>Dirumah Sakit</b>
<b>Makan</b> Frekuensi Jenis  Porsi Keluhan	3x Sehari Nasi,Sayur, daging, buah-buahan, serta tidak mengkonsumsi vitamin apapun.  1 Porsi Tidak ada keluhan	3x Sehari Nasi, daging ayam/sapi, sayuran, buah-buah, tidak mengkonsumsi vitamin apapun. 1 porsi Tidak ada keluhan
<b>Minum</b> Frekuensi  Jenis Keluhan	6-8 kali sehari gelas ukuran 250cc  Air mineral Tidak ada	6x/hari gelas ukuran 250cc. Infus 1500/24 jam Air mineral Tidak ada
<b>BAB</b> Frekuensi Warna Keluhan	1x sehari Kuning Tidak ada	1x sehari Kuning Tidak ada
<b>BAK</b> Frekuensi Warna Keluhan	4-6x/hari Kuning Tidak ada	4-6x/hari Kuning Tidak ada
<b>Personal Hygine</b> 1. Mandi	1. 2x/hari	1. Pasien belum

2. Keramas 3. Gosok gigi	2. 3x/seminggu 3. 3x/hari	mandi 2. Pasien belum keramas 3. 2x/hari
<b>Pola kebiasaan sehari-hari</b> Merokok Olahraga Berjemur Minum Alcohol	Tidak Futsal 2x seminggu Ya Tidak	Tidak Tidak Tidak Tidak
<b>Pola Istirahat Tidur</b>	Pasien mengatakan tidur selama 6-8 jam/hari	Pasien mengatakan tidur selama 6-7 jam/hari (namun kadang terbangun karena nyeri)

e. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran pasien : Komposmentis

TTV :

- TD : 128/82 mmHg
- N : 80x/menit
- RR : 18x/menit
- S : 36,2°C

1) Sistem Pernafasan

RR 18x / menit, Hidung simetris, septum ditengah, palpasi sinus tidak ada nyeri tekan di daerah sinus frontalis, bibir tidak cyanosis, tidak ada pembesaran tonsil. leher simetris tidak ada deviasi kiri kanan, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, focal fremitus teraba sama kuat kiri dan kanan, perkusi resonan, suara paru terdengar vesikuler. Dada simetris, pengembangan paru kanan dan kiri simetris, tidak ada penonjolan pada area intercostal saat ekspirasi, pergerakan dinding dada simetris, inspirasi dan ekspirasi normal, tidak terdapat retraksi intercostal, taktil fremitus teraba sama kuat kiri kanan, tidak ada nyeri tekan pada sinus, bunyi nafas vesikular, perkusi paru resonan, tidak ada otot bantu pernafasan, clubbing finger (-)

2) Sistem kardiovaskular

TD 128/82 mmHg, nadi 80 x /menit , Konjungtiva kemerahan, tidak ada pembesaran JVP, denyut iktus kordis tidak tampak, CRT < 3 detik, suara jantung S1 S2 regular, tidak ada s3 ataupun murmur.

3) Sistem pencernaan

Skera tidak putih kecoklatan, mukosa bibir merah, stomatitis (-), lidah tidak kotor, refleks menelan (+) keadaan abdomen tidak kembung, bising usus normal , tidak ada nyeri tekan, tidak ada

pembesaran hepar, Perkusi terdengar suara timpani, nyeri tekan abdomen (-), asites (-), turgor kulit < 3 detik

4) Sistem persyarafan

Pasien dapat menelan, pergerakan alis mata kanan kiri naik turun, tidak terdapat gangguan pada refleks .

5) Sistem endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada poliuri, polidipsi dan polifagia

6) Sistem genitourinaria

Tidak ada pembengkakan ginjal, kandung kemih datar.

7) Sistem muskuloskeletal

1) Posture Tubuh : Normal

2) Cara Duduk, berjalan, bergerak di tempat tidur : Dibantu oleh keluarga.

3) Curvatura tulang belakang : Tidak ada penyimpangan

4) Kaji Keluhan Nyeri : Terdapat Nyeri di daerah antebrachii dextra skala nyeri 5 (nyeri sedang).

5) Inspeksi Sendi : tidak ada deformitas, tidak ada pembengkakan, tidak ada kemerahan.

6) Palpasi Sendi : Adanya Nyeri Tekan di daerah tibia sinistra

7) ROM :

- Sendi Mulut : TMJ : Dapat melakukan gerakan buka mulut.
- Dapat melakukan ROM Servikal : fleksi, ekstensi-hyperektensi, fleksi lateral, rotasi
- Dapat melakukan ROM Lumbar Spine : fleksi, ekstensi-hyperektensi, fleksi lateral, rotasi
- Dapat melakukan ROM Bahu : Fleksi, hyperektensi, rotasi internal-eksternal, abduksi, adduksi.
- Tidak dapat melakukan ROM Tangan kanan : Fleksi
- dapat melakukan ROM Lutut
- Dapat melakukan ROM Ankle : Dorso fleksi, plantar fleksi, inversi, eversi
- Dapat melakukan ROM Jari kaki : Fleksi

8) Sistem integumen dan imunitas

Suhu 36,2°C, Warna kulit sama dengan warna lainnya, tampak luka lecet di kaki tibia kiri, turgor kulit baik.

9) Wicara dan THT

Pasien dapat berbicara dengan jelas, pasien dapat mendengar suara detik jam, pasien dapat mendengar bisikan perawat jarak 10 cm, tidak ada serumen berlebih, telinga tidak mengeluarkan cairan, tidak ada nyeri tekan.

10) Sistem penglihatan

Posisi mata simetris, pergerakan bola mata normal, konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil isokor, tidak ada radang, pupil mengecil saat terkena cahaya, mata tidak mengeluarkan cairan berlebih, kornea mata jernih, tidak ada kelainan di tepi iris,

ketajaman penglihatan normal, mata pasien masih cukup tajam untuk melihat tulisan, lapang pandang normal, tidak ada nyeri tekan.

f. Data psikologis :

- 1) Status emosi : Pasien tampak gelisah
- 2) Kecemasan: Pasien khawatir akan kesembuhannya, pasien mengatakan cemas akan tindakan operasi
- 3) Pola koping : Pasien mengatakan yang menjadi pertahanannya yaitu keluarga, dan teman-temannya
- 4) Gaya komunikasi : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia Komunikasi terjadi 2 arah, pasien mampu menjawab pertanyaan dengan baik dari keluarga maupun perawat.
- 5) Konsep diri  
Ideal diri : Pasien mengatakan orang yang ideal adalah orang yang sehat  
Gambaran diri : Pasien mengatakan mencoba menerima kondisi dirinya  
Harga diri : Pasien mengatakan selalu merasa dihargai oleh keluarga, sahabat maupun perawat karena selalu dilibatkan dalam semua keputusan.

g. Data sosial

Pasien memiliki hubungan yang baik dengan sesama

h. Data spiritual

- 1) Keyakinan hidup : Pasien mengatakan hidup adalah anugrah yang harus di syukuri apapun keadaannya.
- 2) Keyakinan akan sembuh : Pasien mengatakan kurang yakin akan kesembuhannya.
- 3) Kemampuan beribadah : Pasien mampu beribadah sambil duduk dan semampunya.

i. Data penunjang

1) Laboratorium :

Tanggal pemeriksaan 6 Juni 2022 pukul 02.19 WIB

Nama Test	Hasil	Flag	Unit	Nilai Normal	
<b>HEMATOLOGI</b>					
Darah Rutin					Spectrophotometer
Hemoglobin	13.7		g/dL	13.0 ~ 16.0	Impedance
Lekosit	8,800		/mm <sup>3</sup>	4,000 ~ 10,000	Impedance
Hematokrit	41		%	40 ~ 50	Impedance
Trombosit	290,000		/mm <sup>3</sup>	150,000 ~ 440,000	Impedance
Eritrosit	4.69		juta/uL	4 ~ 6	Impedance
<b>IMUNOSEROLOGI</b>					
Antigen					
Antigen SARS CoV-2	Negatif			Negatif	
<b>Catatan</b>					
Hasil pemeriksaan harus dikonfirmasi dengan metode PCR					
<b>IMIA KLINIK (darah)</b>					
Glukosa Darah Sewaktu	102		mg %	< 140	God Pap

j. Program dan rencana pengobatan

No	Nama obat	Dosis	Rute
1	Infus RL	1500 cc/24 jam	IV
2	Ketorolac	2x30 mg	IV
3	Dexketoprofen	2x1 amp	IV
4	Ranitidine	2x1 amp	IV

2. Analisa Data

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
<p>DS :</p> <p>Pasien mengeluh nyeri dengan skala 5 di daerah antebrachii dextra</p> <p>DO :</p> <p>- Pasien tampak meringis ketika menggerakkan</p>	<p>Trauma Fisik</p> <p>↓</p> <p>Fraktur</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Menekan syaraf perasa nyeri</p>	<p>Nyeri Akut</p>

<p>tangan kanannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV :</li> <li>TD : 128/82 mmHg</li> <li>N : 80/menit</li> <li>RR : 18x/menit</li> <li>S : 36,2 °C</li> </ul>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Stimulasi Neurotransmitter nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pelepasan mediator prostaglandin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Respon Nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nyeri akut</p>	
<p>DS : Pasien mengatakan tangan kanannya sulit digerakkan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fraktur pada antebrachii dextra</li> <li>- pasien tidak dapat fleksi tangan kanan</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Fraktur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Diskontinuitas tulang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Perubahan jaringan sekitar</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pergeseran fragmen tulang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Deformitas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Mobilitas terhambat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan Mobilitas Fisik</p>	<p>Gangguan Mobilitas Fisik</p>
<p><b>DS:</b></p> <p>Pasien mengatakan takut jika menggerakkan tangan kanannya, Pasien mengatakan cemas akan tindakan operasi yang akan dilakukan, pasien mengatakan kurang yakin akan kesembuhannya</p> <p>DO : Pasien tampak cemas dan gelisah</p>	<p style="text-align: center;">Fraktur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pergeseran fragmen tulang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Perubahan status kesehatan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kekhawatiran mengalami kegagalan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ansietas</p>	<p>Ansietas</p>

## B. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d trauma fisik d.d Pasien mengeluh nyeri dengan skala 5 di daerah antebrachii dextra, Pasien tampak meringis ketika menggerakkan tangan kanannya, TD : 128/82 mmHg, N : 80/menit, RR : 18x/menit, S : 36,2 °C.
2. Gangguan mobilitas fisik b.d diskontinuitas tulang d.d Pasien mengatakan tangan kanannya sulit digerakkan, fraktur pada antebrachii dextra pasien tidak dapat fleksi tangan kanan.
3. Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan d.d Pasien mengatakan takut jika menggerakkan tangan kananya, Pasien mengatakan cemas akan tindakan operasi yang akan dilakukan, pasien mengatakan kurang yakin akan kesembuhannya, Pasien tampak cemas dan gelisah.

## C. Perencanaan

Diagnosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
Nyeri akut b.d trauma fisik d.d Pasien mengeluh nyeri dengan skala 5 di daerah antebrachii dextra, Pasien tampak meringis ketika menggerakkan tangan kanannya, TD : 128/82 mmHg, N : 80/menit, RR : 18x/menit, S : 36,2 °C.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil : - Pasien mengatakan nyeri berkurang - Skala nyeri dapat turun minimal 1 skala - pasien tidak tampak meringis kesakitan ketika menggerakkan tangan kananya	1. Lakukan teknik kompres dingin pada daerah yang nyeri  2. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam  3. Kaji skala nyeri pasien.	1. Kompres dingin dapat menurunkan jumlah darah yang keluar tersebut. Penurunan aliran darah ini akan menyebabkan berkurangnya zat-zat perangsang inflamasi atau peradangan yang bergerak menuju lokasi cedera, sehingga dapat mengurangi bengkak dan nyeri. 2. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri Dengan merileksasikan ketegangan otot yang menunjang nyeri. 3. Perubahan skala nyeri menunjukkan keadaan nyeri pasien sehingga dapat menentukan intervensi selanjutnya

		<p>4. kolaborasi dalam pemberian infus RL 1500 mL/24 jam</p> <p>5. Monitor TTV</p> <p>6. lanjutkan dalam pemberian obat Ketorolac 2x30 mg IV</p> <p>7. Lanjutkan pemberian obat ranitide 2x1 amp IV</p> <p>8. Lanjutkan pemberian obat Dexketoprofen 2x1 amp IV</p>	<p>4. RL memelihara keseimbangan dan mengganti elektrolit cairan tubuh</p> <p>5. Perubahan TTV pasien terutama peningkatan nadi menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien.</p> <p>6. Ketorolac menghambat kerja dan enzim siklooksigenasi (COX). Ketika kerja enzim terhalangi, maka produksi prostaglandin lebih sedikit sehingga rasa sakit akan berkurang.</p> <p>7. Ranitidine untuk pasien yang akan dilakukan operasi berfungsi sebagai profilaksis</p> <p>8. Dexketoprofen adalah obat yang digunakan untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang, Obat ini tergolong ke dalam golongan obat antiinflamasi nonstereoid. Dexketoprofen bekerja dengan cara menghambat produksi prostaglandin</p>
Gangguan mobilitas	Setelah dilakukan	1. Pantau agar	1. Pembidaian akan menahan tangan

<p>fisik b.d diskontinuitas tulang d.d Pasien mengatakan tangan kanannya sulit digerakkan, fraktur pada antebrachii dextra pasien tidak dapat fleksi tangan kanan.</p>	<p>asuhan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan imobilitas berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidak mengeluh tangan kanannya tidak sulit digerakkan</li> <li>- Pasien dapat melakukan aktifitas mandiri</li> <li>- Pasien tidak tampak kesakitan ketika menggerakkan tangan kanannya</li> <li>- Pasien dapat memfleksikan tangan kanannya</li> </ul>	<p>pembidai an pada tangan tidak bergeser</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Bantu aktifitas pasien</li> <li>3. kaji mobilisasi pasien</li> <li>4. Edukasi nutrisi untuk meningkatkan makanan dan minuman yang kaya akan kalsium, protein, vitamin C</li> </ol>	<p>yang fraktur sehingga mencegah pergerakan atau pergeseran tulang yang patah .</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. memenuhi aktifitas pasien agar tetap terpenuhi.</li> <li>3. Mengetahui perkembangan mobilisasi pasien</li> <li>4. Nutrisi yang kaya akan kalsium, protein, vitamin C yang terpenuhi dengan baik dapat menguatkan tulang dan mempercepat penyembuhan tulang</li> </ol>
<p>Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan d.d Pasien mengatakan takut jika menggerakkan tangan kanannya, Pasien mengatakan cemas akan tindakan operasi yang akan dilakukan,</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x8 jam diharapkan pasien tidak merasa cemas dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidak cemas</li> <li>- Pasien tidak tampak gelisah</li> <li>- pasien yakin akan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan teknik relaksasi distraksi</li> <li>2. Lakukan hipnotis 5 jari.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan distraksi maka akan mengalihkan perhatian dan pikiran negatif sehingga dapat mengurangi rasa cemas pada pasien.</li> <li>2. Dengan hipnotis 5 jari pasien dapat membayangkan hal-hal yang menyenangkan sehingga dapat membantu mengurangi</li> </ol>

pasien mengatakan kurang yakin akan kesembuhannya, Pasien tampak cemas dan gelisah.	kesembuhannya	3. Anjurkan keluarga untuk menemani pasien 4. Anjurkan pasien mengungkapkan perasaan dan persepsi	cemas 3. Dengan ditemani keluarga pasien akan merasa lebih tenang 4. Mengungkapkan perasaan akan membuat lebih tenang
---	---------------	--	---

#### D. Implementasi

Tanggal/Jam	No DX	Implementasi	Paraf
7 Juni 2022 07.00	1,2,3	Melakukan pengkajian pada pasien e/ Pasien mengeluh nyeri dengan skala 5 di daerah antebrachii dextra, Pasien tampak meringis ketika menggerakkan tangan kanannya, TD : 128/82 mmHg, N : 80/menit, RR : 18x/menit, S : 36,2 °C. Pasien mengatakan tangan kanannya sulit digerakkan, fraktur pada antebrachii dextra pasien tidak dapat fleksi tangan kanan. Pasien mengatakan takut jika menggerakkan tangan kanannya, Pasien mengatakan cemas akan tindakan operasi yang akan dilakukan, pasien mengatakan kurang yakin akan kesembuhannya, Pasien tampak cemas dan gelisah.	 Amelia Septina Putri Hendriana
07.15	1	Melakukan Kompres Dingin selama 20 menit pada daerah yang nyeri e/ skala nyeri sebelum di kompres 5 (0-10), setelah dikompres 4 (0-10)	 Amelia Septina Putri hendriana

10.45	2	Mengedukasi nutrisi untuk meningkatkan makanan dan minuman yang kaya akan kalsium, protein, vitamin C e/ Pasien paham dan dapat mengerti	 Amelia Septina Putri Hendriana
	3	Menganjurkan keluarga untuk menemani pasien e/ keluarga pasien paham dan mengerti	
	3	Menganjurkan pasien mengungkapkan perasaan dan persepsi e/ Pasien paham dan mengerti	
	1	Lakukan teknik kompres dingin pada daerah yang nyeri selama 20 menit e/ Pasien mengatakan skala nyeri masih sama 4 (0-10)	
12.00	1	Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam e/ pasien dapat mengerti dan mengikuti teknik napas dalam	 Amelia Septina Putri hendriana
	1	Melanjutkan dalam pemberian obat Ketorolac 2x30 mg IV e/ Obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi	
	1	Melanjutkan pemberian obat ranitide 2x1 amp IV e/ Obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi	
	1	Melanjutkan pemberian obat Dextetoprofen 2x1 amp IV e/ Obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi	
13.00	3	Melakukan hipnotis 5 jari e/ Pasien mengatakan cemasnya berkurang	 Amelia Septina Putri Hendriana
	2	Memantau agar pembidaian pada kaki tidak bergeser e/ Pembidaian masih pada tempatnya	

14.15	1	Lakukan teknik kompres dingin pada daerah yang nyeri selama 20 menit e/ Pasien mengatakan skala nyeri berkurang menjadi 3 dari 4 (0-10)	 Amelia Septina Putri Hendriana
-------	---	--	--

#### E. Evaluasi

Tanggal/Jam	No DX	Evaluasi	Paraf
7 Juni 2022 14.35	1	S : Pasien mengatakan nyeri nya berkurang menjadi 3 (0-10) O : - Pasien masih mengeluh nyeri ketika menggerakkan tangan kanannya - TD 120 / 80 Mmhg - Nadi 98 x / mnt - Suhu 36,1oC - RR 20 x / mnt A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	 Amelia Septina Putri Hendriana
7 Juni 2022 14.35	2	S : Pasien mengatakan kaki kirinya masih sulit digerakkan O : - Terpasang bidai pada tangan kanannya - Pasien masih tidak bisa melakukan aktifitas mandiri - Pasien Tidak dapat fleksi tangan kanan A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	 Amelia Septina Putri Hendriana

7 Juni 2022 14.35	3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan sudah tidak merasa cemas akan kesembuhan</li><li>- Pasien mengatakan sudah tidak cemas akan dioperasi</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak tenang , tidak gelisah</li></ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p>	 <p>Amelia Septina Putri Hendriana</p>
----------------------	---	---	---

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn I PRE OP DENGAN GANGGUAN  
SISTEM MUSKULOSKELETAL : *CLOSED FRACTURE COSTAE VII*  
DI RUANG BEDAH 6 RSUD CIBABAT KOTA CIMAHI**

A. PENGKAJIAN

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. J  
Umur : 60 th  
Jenis Kelamin : L  
Agama : Islam  
Suku : Sunda  
Alamat : Kp Cipta Karya Rt 08/07 Desa Laksanamekar Pdl  
Pendidikan : SLTA  
Pekerjaan : Tukang kebun  
Diagnosa Medis : *Closed Fracture Costae VII+Contusio  
Paru+subgaleal hematome*  
No Medrek : 01.37.03.18  
Tanggal masuk RS : 5 Juni 2022  
Tanggal Pengkajian : 7 Juni 2022

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny R  
Umur : 54 th  
Alamat : Kp Cipta Karya Rt 08/07 Desa Laksanamekar Pdl  
Hub dengan Pasien : Istri

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Keluhan utama saat masuk RS

Awal mula pasien dibawa ke Rumah Sakit pada tanggal 5 Juni 2022 dibawa keluarganya sebelumnya pasien dibawa terlebih dahulu ke Rumah Sakit Karisma Cimareme dan disana hanya dibersihkan luka dikepala dan dipasang perban dikepala namun dirujuk karena tidak ada alat yang memadai untuk melakukan scan, pasien jatuh dari genting dengan ketinggian 3 meter ketika memasang asbes di rumahnya. Pasien di bawa ke IGD dan dilakukan rontgen dan pemeriksaan darah didapatkan hasil rontgen pasien mengalami *Closed Fracture Costae VII+Contusio Paru+subgaleal hematome*. Dari IGD pasien dipindahkan ke ruangan rawat inap bedah lt 3 (B3)

b) Keluhan utama saat dikaji

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Juni 2022 pukul

07.35 WIB pasien mengeluh punggung kirinya terasa nyeri

P : Keluhan nyeri dirasakan bertambah ketika banyak bergerak dan berkurang setelah diberikan obat dan istirahat.

Q : Nyeri dirasakan menusuk

R : Nyeri pada daerah costae vii

S : Skala nyeri 3 (0-10).

T : Nyeri dirasakan hilang timbul

2) Riwayat Kesehatan Dahulu : Pasien tidak pernah mengalami kejadian yang sama sebelumnya, pasien tidak pernah dirawat di rumah sakit.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang menderita penyakit turunan seperti asma, hipertensi ataupun DM juga tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti hepatitis B, TBC dan HIV.

d. Pola aktivitas sehari-hari

<b>Aktifitas</b>	<b>Dirumah</b>	<b>Dirumah Sakit</b>
<b>Makan</b>		
Frekuensi	3x Sehari	3x Sehari
Jenis	Nasi,Sayur, daging, buah-buahan, serta tidak mengkonsumsi vitamin apapun.	Nasi, daging ayam/sapi, sayuran, buah-buah, tidak mengkonsumsi vitamin apapun.
Porsi	1 Porsi	1 porsi
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
<b>Minum</b>		
Frekuensi	6-8 kali sehari gelas ukuran 250cc	6x/hari gelas ukuran 250cc. Infus 1500/24 jam
Jenis	Air mineral, kopi, teh	Air mineral
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
<b>BAB</b>		
Frekuensi	1x sehari	1x sehari
Warna	Kuning	Kuning
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
<b>BAK</b>		
Frekuensi	5-7x/hari	5-7x/hari
Warna	Kuning	Kuning
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
<b>Personal Hygine</b>		

1. Mandi 2. Keramas 3. Gosok gigi	1. 2x/hari 2. 2x/seminggu 3. 3x/hari	1. Pasien belum mandi 2. Pasien belum keramas 3. Pasien belum gosok gigi
<b>Pola kebiasaan sehari-hari</b> Merokok Olahraga Berjemur Minum Alkohol	Tidak Ya Ya Tidak	Tidak Tidak Tidak Tidak
<b>Pola Istirahat Tidur</b>	Pasien mengatakan tidur selama 6-8 jam/hari	Pasien mengatakan tidur selama 6-8 jam/hari

e. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran pasien : Komposmentis

TTV :

- TD : 130/90
- N : 90
- RR : 22
- S : 36,0C

1) Sistem Pernafasan

RR 22 x / mnt, Hidung simetris, septum ditengah, palpasi sinus tidak ada nyeri tekan di daerah sinus frontalis, bibir tidak cyanosis, tidak ada pembesaran tonsil. leher simetris tidak ada deviasi kiri kanan, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, focal fremitus teraba sama kuat kiri dan kanan, perkusi resonan, suara paru terdengar vesikuler. Dada simetris, pengembangan paru kanan dan kiri simetris, tidak ada penonjolan pada area intercostal saat ekspirasi, pergerakan dinding dada simetris, inspirasi dan ekspirasi normal, tidak terdapat retraksi intercostal, taktil fremitus teraba sama kuat kiri kanan, tidak ada nyeri tekan pada sinus, bunyi nafas vesikular, perkusi paru resonan, tidak ada otot bantu pernafasan, clubbing finger (-)

2) Sistem kardiovaskular

TD 130/90, nadi 90 x / mnt , Konjungtiva kemerahan, tidak ada pembesaran JVP, denyut iktus kordis tidak tampak, CRT < 3 detik, suara jantung S1 S2 regular, tidak ada s3 ataupun murmur.

3) Sistem pencernaan

Skera tidak putih kecoklatan, mukosa bibir merah, stomatitis (-), lidah tidak kotor, refleks menelan (+) keadaan abdomen tidak kembung, bising usus normal , tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar, Perkusi terdengar suara timpani, nyeri tekan abdomen (-), asites (-), turgor kulit < 3 detik

4) Sistem persyarafan

Pasien dapat menelan, pergerakan alis mata kanan kiri naik turun, tidak terdapat gangguan pada refleksi .

5) Sistem endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

6) Sistem genitourinaria

Tidak ada pembengkakan ginjal,kandung kemih datar.

7) Sistem muskuloskeletal

a) Posture Tubuh : Normal

b) Cara Duduk, berjalan, bergerak di tempat tidur

c) Curvatura tulang belakang : Tidak ada penyimpangan

d) Kaji Keluhan Nyeri : Terdapat Nyeri di daerah costae vii skala nyeri 3 (nyeri rendah).

e) Inspeksi Sendi : tidak ada deformitas, tidak ada pembengkakan, tidak ada kemerahan.

f) Palpasi Sendi :Adanya Nyeri Tekan di daerah klavikula dextra

g) ROM :

- Sendi Mulut : TMJ : Dapat melakukan gerakan buka mulut.
- Dapat melakukan ROM Servikal : fleksi, ekstensi-hyperektensi, fleksi lateral, rotasi
- Dapat melakukan ROM Lumbar Spine : fleksi, ekstensi-hyperektensi, fleksi lateral, rotasi
- Dapat melakukan ROM Bahu : Fleksi, hyperektensi, rotasi internal-eksternal, abduksi, adduksi.
- Dapat melakukan ROM Tangan : Fleksi, Ektensi, Pronsasi, Supinasi
- Dapat melakukan rom lutut : fleksi lutut.
- Dapat melakukan ROM Ankle : Dorso fleksi, plantar fleksi, inversi, eversi
- Dapat melakukan ROM Jari kaki : Fleksi

8) Sistem integumen dan imunitas

Suhu 36,2°C, Warna kulit sama dengan warna lainnya, kulit baik.

9) Wicara dan THT

Pasien dapat berbicara dengan jelas, pasien dapat mendengar suara detik jam, pasien dapat mendengar bisikan perawat jarak 10 cm, tidak ada serumen berlebih, telinga tidak mengeluarkan cairan, tidak ada nyeri tekan.

10) Sistem penglihatan

Posisi mata simetris, pergerakan bola mata normal,konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil isokor, tidak ada radang, pupil mengecil saat terkena cahaya, mata tidak mengeluarkan cairan berlebih, kornea mata jernih, tidak ada kelainan di tepi iris, ketajaman penglihatan normal, mata pasien masih cukup tajam untuk melihat tulisan, lapang pandang normal, tidak ada nyeri tekan.

- f. Data psikologis ;
- Status emosi : Pasien tampak tenang
  - Kecemasan: Pasien tidak cemas
  - Pola koping : Pasien mengatakan yang menjadi pertahanannya yaitu keluarga dan anaknya
  - Gaya komunikasi : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan 2 bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa sunda. Komunikasi terjadi 2 arah, pasien mampu menjawab pertanyaan dengan baik dari keluarga maupun perawat.
  - Konsep diri  
 Ideal diri : Pasien mengatakan orang yang ideal adalah orang yang produktif  
 Gambaran diri : Pasien mengatakan mencoba menerima kondisi dirinya, dan menyukai tubuhnya  
 Harga diri : Pasien mengatakan selalu merasa dihargai oleh keluarga, maupun perawat karena selalu dilibatkan dalam semua keputusan
- g. Data sosial  
 Pasien memiliki hubungan yang baik dengan sesama , pasien tampak sering berbincang dengan istrinya, dan pasien lainnya
- h. Data spiritual
- Keyakinan hidup : Pasien mengatakan hidup adalah anugrah yang harus di syukuri apapun keadaannya.
  - Keyakinan akan sembuh : Pasien mengatakan yakin akan kesembuhannya
  - Kemampuan beribadah : Pasien mampu beribadah sambil duduk semampunya
- i. Data penunjang  
 Tanggal pemeriksaan 5 Juni 2022 pukul 11.22 WIB

Nama Test	Hasil	Flag	Unit	Nilai Normal	Metode
<b>HEMATOLOGI</b>					
Darah Rutin					
Hemoglobin	14.2		g/dL	13.0 - 16.0	Spectrophotometer
Lekosit	28,000	*	/mm <sup>3</sup>	4,000 - 10,000	Impedance
Hematokrit	46		%	40 - 50	Impedance
Trombosit	620,000	*	/mm <sup>3</sup>	150,000 - 440,000	Impedance
Eritrosit	5.92		juta/uL	4 - 6	Impedance
<b>IMUNOSEROLOGI</b>					
Antigen					
Antigen SARS CoV-2	Menyusul			Negatif	
Catatan	Menyusul				
<b>UMIA KLINIK (darah)</b>					
Glukosa Darah Sewaktu	98		mg %	< 140	God Pap

j. Program dan rencana pengobatan

No	Nama obat	Dosis	Rute
1	Infus RL	1500 cc/24 jam	IV
2	Ketorolac	2x30 mg	IV
3	Ceftriaxone	2 x 1 gr	IV
4	Methylpredisolon	2x125 mg	IV

2. Analisa Data

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
<p>DS :</p> <p>Pasien mengeluh nyeri dengan skala 3 (0-10) di daerah punggung kirinya</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak meringis ketika ditekan di costae vii</p> <p>TD : 130/90 mmhg</p> <p>N : 90</p> <p>RR : 22</p> <p>S : 36,0C</p>	<p>Trauma Fisik</p> <p>↓</p> <p>Fraktur</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas jaringan</p> <p>↓</p> <p>Menekan syaraf perasa nyeri</p> <p>↓</p> <p>Stimulasi Neurotransmitter nyeri</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan mediator prostaglandin</p> <p>↓</p> <p>Respon Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri Akut</p>

**B. Diagnosa Keperawatan**

1. Nyeri akut b.d trauma fisik d.d Pasien mengeluh nyeri dengan skala 3 (0-10) di daerah punggung kirinya, Pasien tampak meringis ketika ditekan di costae vii, TD : 130/90 mmhg, N : 90, RR : 22, S : 36,0°C.

**C. Perencanaan**

<b>Diagnosa</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Intervensi</b>	<b>Rasional</b>
<p>Nyeri akut b.d trauma fisik d.d Pasien mengeluh nyeri dengan skala 3 (0-10) di daerah punggung kirinya, Pasien tampak meringis ketika ditekan di costae vii, TD : 130/90 mmhg, N : 90, RR : 22, S : 36,0°C.</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri berkurang</li> <li>- Skala nyeri dapat turun minimal 1 skala</li> <li>- pasien tidak tampak meringis kesakitan ketika ditekan di costae vii</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan teknik kompres dingin pada daerah yang nyeri</li> <li>2. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam</li> <li>3. Kaji skala nyeri pasien.</li> <li>4. kolaborasi dalam pemberian infus RL 1500 mL/24 jam</li> <li>5. Monitor TTV</li> <li>6. Lanjutkan dalam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompres dingin dapat menurunkan jumlah darah yang keluar tersebut. Penurunan aliran darah ini akan menyebabkan berkurangnya zat-zat perangsang inflamasi atau peradangan yang bergerak menuju lokasi cedera, sehingga dapat mengurangi bengkak dan nyeri.</li> <li>2. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang menunjang nyeri.</li> <li>3. Perubahan skala nyeri menunjukkan keadaan nyeri pasien sehingga dapat menentukan intervensi selanjutnya</li> <li>4. RL memelihara keseimbangan dan mengganti elektrolit cairan tubuh</li> <li>5. Perubahan TTV pasien terutama peningkatan nadi menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien.</li> <li>6. Ketorolac menghambat kerja</li> </ol>

		<p>pemberian obat Ketorolac 2x30 mg IV</p> <p>7. Lanjutkan dalam pemberian obat Ceftriaxone 2x1 gr IV</p> <p>8. Lanjutkan pemberian obat Methylprednisolon 2x125mg IV</p>	<p>dan enzim siklooksigenasi (COX). Ketika kerja enzim terhalangi, maka produksi prostaglandin lebih sedikit sehingga rasa sakit akan berkurang.</p> <p>7. Ceftriaxone merupakan salah satu jenis antibiotik yang biasa diresepkan dokter untuk mengobati infeksi bakteri, dan juga untuk mencegah infeksi pada luka operasi</p> <p>8. Methypredisolon adalah salah satu obat kortikosteroid untuk mengatasi pembengkakan, kemerahan, nyeri akibat peradangan</p>
--	--	---	---

#### D. Implementasi

Tanggal/Jam	No DX	Implementasi	Paraf
7 Juni 2022 07.35	1	Melakukan pengkajian pada pasien e/ Pasien mengeluh nyeri dengan skala 3 (0-10) di daerah punggung kirinya, Pasien tampak meringis ketika ditekan di costae vii, TD : 130/90 mmhg, N : 90, RR : 22, S : 36,0°C.	 Amelia Septina Putri Hendriana
07.50	1	Melakukan teknik kompres dingin pada daerah yang nyeri selama 20 menit e/ Pasien mengatakan skala nyeri sebelum dikompres 3 dan setelah dikompres masih sama 3 (0-10)	 Amelia Septina Putri hendriana
11.20	1	Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam e/ pasien dapat mengerti dan mengikuti teknik napas dalam	 Amelia Septina Putri Hendriana
12.05	1	Melakukan teknik kompres dingin pada daerah yang nyeri selama 20 menit e/ Pasien mengatakan skala nyeri sebelum dikompres 3 dan setelah dikompres turun menjadi 2 (0-10)	 Amelia Septina Putri Hendriana
14.50	1	Melanjutkan dalam pemberian obat Ketorolac 2x30 mg IV e/ Obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi Melakukan teknik kompres dingin pada daerah yang nyeri selama 20 menit e/ Pasien mengatakan skala nyeri sebelum dikompres 2 dan setelah dikompres turun menjadi 1 (0-10)	 Amelia Septina Putri Hendriana

**E. Evaluasi**

<b>Tanggal/Jam</b>	<b>No DX</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
7 Juni 2022 15.10	1	S : Pasien mengatakan nyeri nya berkurang menjadi 1 (0-10) O : - Pasien masih mengeluh nyeri ketika ditekan di bagian yang nyeri namun tidak terlalu terasa - TD 110/90 Mmhg - Nadi 77 x / mnt - Suhu 35,9 oC - RR 20 x / mnt A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	 Amelia Septina Putri Hendriana

Lampiran 10 : Dokumentasi Tindakan Kompres Dingin



Dokumentasi Tindakan Pada Pasien Kasus 1



Dokumentasi Tindakan Pada Pasien Kasus 2

Lampiran 11 : Surat Perizinan Melakukan Studi Kasus

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
Jalan Dr. Otten No. 32 Bandung – 40171 Telepon (022) 4231057 & (022) 4213391  
e-mail : [keperawatan32bandung@staff.poltekkesbandung.ac.id](mailto:keperawatan32bandung@staff.poltekkesbandung.ac.id)



---

Nomor : PP.04.03/4.1/1048/2022  
Lampiran : 1 lembar  
Perihal : Revisi Ijin Melaksanakan Penelitian menjadi Studi Kasus Asuhan Keperawatan

Yang Terhormat,  
Direktur RSUD Cibabat Cimahi  
Jl. Jendral H. Amir Mahmud No 140  
Di Cimahi 40513

Berkenaan dengan surat mahasiswa kami, penyusunan Tugas Akhir/ Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Tingkat III Semester VI Tahun Akademik 2021/2022 pada Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, dengan ini kami Revisi surat ijin Penelitian menjadi Studi Kasus Asuhan Keperawatan, maka kami mohon bantuan Bapak/ Ibu memberikan ijin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan Studi Kasus Asuhan Keperawatan. Adapun mahasiswa tersebut terlampir.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bandung, 13 Mei 2022  
a.n. Direktur,  
Ketua Jurusan Keperawatan,  
  
Dr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes  
NIP. 197004251993031003







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG  
JURUSAN KEPERAWATAN



Jalan Dr. Otten No. 32 Bandung – 40171 Telepon (022) 4231057 & (022) 4213391  
e-mail : keperawatan32bandung@staff.poltekkesbandung.ac.id

Lampiran:

No	Nama/NIM	Nomor dan tanggal surat	Judul KTI
1.	PRISSTA DWINANDA P. 17320119070	PP.04.03/4.1/430/ 2022 7 Maret 2022	"Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Motivasi atau Dorongan Wicara: Vokal AIUEO terhadap Kemampuan Bicara di RSUD Cibabat Cimahi"
2.	AURELLITA MAULIDYA P. 17320119053	PP.04.03/4.1/428/ 2022 7 Maret 2022	"Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan tindakan Relaksasi Otot Progresif untuk Penurunan Tekanan darah di RSUD Cibabat Cimahi"
3.	DADI ROHAEDI P. 17320119055	PP.04.03/4.1/427/ 2022 7 Maret 2022	"Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan tindakan Tearpi Murottal Untuk Menurunkan Tekanan Darah di RSUD Cibabat Cimahi Tahun 2022"
4.	TIARA ANISA PUTRI P. 17320119044	PP.04.03/4.1/389/ 2022 4 Maret 2022	"Gambaran Penerapan Prosedur Mirror Therapy dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke di RSUD Cibabat Cimahi"
5.	IRSI REINALDA DWI PUTRI P. 17320119017	PP.04.03/4.1/491/ 2022 10 Maret 2022	"Penerapan Metode Slow Stroke Back Massage (SSBM) untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RSUD Cibabat Cimahi"
6.	MAHARATU QORI P. 17320119018	PP.04.03/4.1/371/ 2022 4 Maret 2022	"Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Penerapan ROM Pasif untuk Meningkatkan Mobilitas Fisik Pasien di RSUD Cibabat Cimahi Tahun 2022"
7.	KHAIRUNNISA NURSYABANI P. 17320119018	PP.04.03/4.1/432/ 2022 7 Maret 2022	"Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Penerapan Prosedur Senam Kaki terhadap Ankle Brachial Index di RSUD Cibabat Cimahi Tahun 2022"
8.	ADILA FAUZIAH KURNIA P. 17320119001	PP.04.03/4.1/397/ 2022 7 Maret 2022	"Tindakan Teknik Foot Masage dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Ca Mammae di RSUD Cibabat Cimahi Tahun 2022"
9.	FEBBY SETIAWAN PUTRI P. 17320119014	PP.04.03/4.1/642/ 2022 26 Maret 2022	"Tindakan Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Cibabat Cimahi Tahun 2022"
10.	AWAL LIANTI SURY P. 17320119011	PP.04.03/4.1/405/ 2022 4 Maret 2022	"Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Tindakan Pijat Refleksi Kaki untuk Mencegah Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2022"
11.	AMELIA SEPTINA PUTRI HENDRIANA P. 17320119051	PP.04.03/4.1/470/ 2022 8 Maret 2022	"Asuhan Keperawatan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Tertutup dengan Tindakan Kompres Dingin untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di RSUD Cibabat Cimahi Tahun 2022"
12.	AMALIA FITRIANI MUJAHIDAH P. 17320119050	PP.04.03/4.1/476/ 2022 9 Maret 2022	"Penerapan Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan 5 Pilar Manajemen DM pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Cibabat Cimahi"
13.	TRESNA PUSPITA NINGRUM P. 17320119087	PP.04.03/4.1/368/ 2022 4 Maret 2022	"Penerapan Mobilisasi Miring Kanan-Miring Kiri untuk Mengcagah debitus pas Pasien Stroke di RSUD Cibabat Cimahi"

Bandung, 13 Mei 2022  
Kepala Direktur,  
Kerjasama Jurusan Keperawatan,  
Dr. Rusep Setiawan, S.Kp., M.Kes  
NIP. 197004251993031003



Lampiran 12 : *Curriculum Vitae*



Nama : Amelia Septina Putri Hendriana  
Tempat, tanggal lahir : Bandung, 30 Oktober 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
Alamat : Jalan Sarijadi blok 13 no 17 Rt 02 rw 08 kec Sukasari kel  
Sarijadi, Bandung, 40151.  
No handphone/ Email :  
087718594125/amelia.septina.putri.hendriana@student.poltekkesbandung.ac.id

**PENDIDIKAN**

2007-2013 : SDPN Setiabudhi Bandung  
2013-2016 : SMP Negeri 29 Bandung  
2016-2019 : SMA Negeri 15 Bandung  
2019-Sekarang : Politeknik Kesehatan Bandung Kementerian Kesehatan  
Jurusan Keperawatan Program Studi Diploma III  
Keperawatan