

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Februari					Maret					April					Mei				
Penyusunan proposal studi kasus	■																			
Seminar proposal studi kasus							■													
Revisi proposal studi kasus								■												
Pelaksanaan kegiatan studi kasus																				
Penyusunan hasil studi kasus																		■		
Seminar hasil studi kasus																			■	

Lampiran 2. *Log Book* Karya Tulis Ilmiah

# LOG BOOK

## KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS



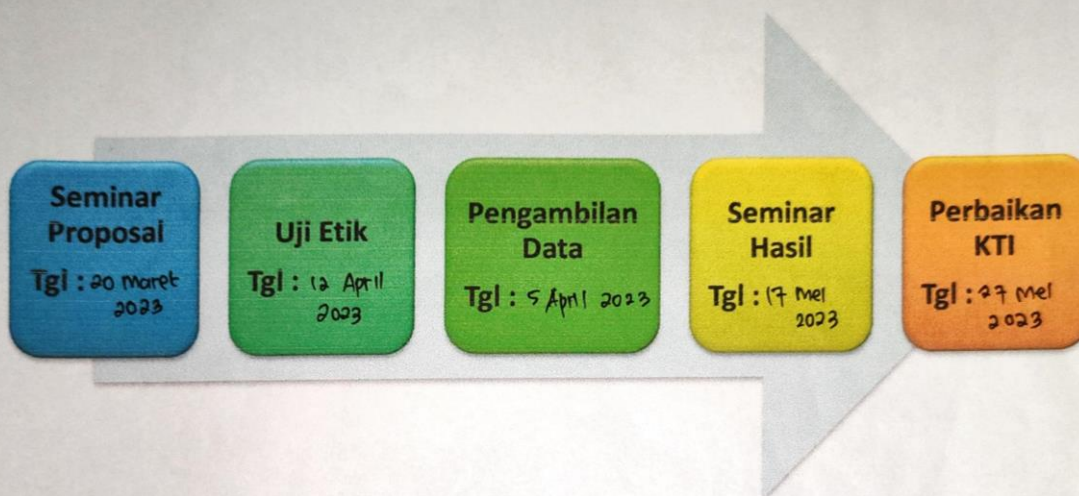
<b>NAMA MAHASISWA</b>	<b>: NADIA RAMADHANI</b>
<b>NIM</b>	<b>: P032014401025</b>
<b>DOSEN PEMBIMBING 1</b>	<b>: Ns. Ardenny S.Kep, M.Kep</b>
<b>DOSEN PEMBIMBING 2</b>	<b>: Ns. Erni Forwaty S.Kep, M.Kep</b>
<b>JUDUL KARYA TULIS ILMIAH</b>	<b>: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur: Post Orif Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut</b>

**PRODI DIII KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
2023**

**TIMELINE KARYA TULI SILMIAH STUDI KASUS**

RENCANA SEMINAR PROPOSAL : 20 Maret 2023






RENCANA SIDANG HASIL : 17 Mei 2023





## \*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

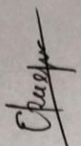
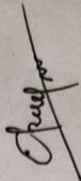


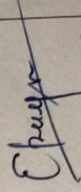
Dosen Pembimbing: Ns. Ardenny. S. Keep. M. Kep

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	6/2/2023 Senin	17.05	Melanjutkan judul yang sebelumnya	Judul di Acc	
2.	16/2/2023 Kamis	15.29	Bimbingan Bab I	Bab I direvisi ditambahkan 3 jurnal penelitian	
3.	13/3/2023 Senin	09.56	Bimbingan Bab I dan II	Bab I dan II direvisi Diagnosis hanya 1 saja	
4.	14/3/2023 Selasa	15.00	Bimbingan Bab I, II, dan III	Bab I, II, dan III revisi Definisi operasional dihilangkan dalam bentuk tabel	
5.	15/3/2023 Rabu	08.00	Bimbingan Proposal	Acc	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

## \*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL


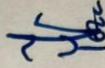


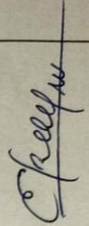
Pojen Pembimbing II : Ms. Erni Forwaty, S.Kep M.Kep

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Senin 30/1/2023	12.15	Konsultasi judul KTI	- Acc judul - lanjut Bab I Bab I : latar belakang (masalah tentang fraktur, data tentang fraktur, kronologis kejadian fraktur dan jenis akut yang diketahui, silusi terhadap injeksi : osteop	
2.	Rabu 01/3/2023	15.00	Bimbingan Bab I, II, dan III	- Perbaikan Bab I, II, dan III - Penulisan Bab I, penomoran - Penulisan dalam tidak dipakai	
3	Selasa 14/3/2023	10.00	Bimbingan Revisi Bab I, II, dan III	- Bab I dibuat narasi dan paragraf - Jangan pembabakan foto	
4.	Rabu 15/3/2023	07.30	Bimbingan Revisi Bab I, II, dan III	- bab III di definisikan operasional ditambah kata-kata. - Metode pengumpulan data digabung ke instrumen penelitian	
5.	Kamis 16/3/2023	15.00	Bimbingan proposal	acc yjian proposal ppt	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal



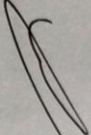

**\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	28/3/2023 Selasa	14.42	Bimbingan setelah ujian Proposal dengan pengruji I	Acc lanjut penulisan.	
2.	28/3/2023 Selasa	11.00	Bimbingan setelah ujian Proposal dengan pengruji II	Proposal direvisi kembali	
3	31/3/2023 Jumat	14.00	Revisi proposal	Acc perbaikan proposal KTI	
4	31/3/2023 Jumat	08.00	Pemeriksaan kembali revisi oleh pembimbing I	Acc penulisan	
5.	31/3/2023 Jumat	09.00	Pemeriksaan kembali revisi oleh pembimbing II	Acc penulisan	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

**\*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN**

Dosen Pembimbing I: Ns Ardanny Skep. M.Keper

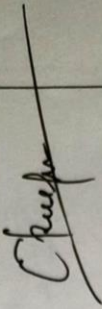

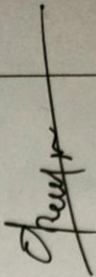
No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	14/5/2023 Minggu	17.00	Bimbingan Bab 4 dan 5	Perbaikan di bab 4 revisi	
2.	16/5/2023 Selasa	08.00	Bimbingan proposal	Ke ujian	

\*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian



## \*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN






Dosen Pembimbing I : Ns. Emi Forwaty S.kep M.kep

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	13/5/2023 Sabtu	19.00	Bimbingan dari bab 1-5	perbaikan di setiap bab	
2.	Selasa 16/5/2023	07.30	Bimbingan dari bab 1-5	perbaikan di bab 2, 4, dan 5	
3.	Selasa/ 16/5/2023	16.00	Bimbingan proposal	acc ujian hasil	

\*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian



## \*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	22/5/2023 Senin	13.58	Bimbingan setelah ujian KTI dengan Penguji I	ACC hasil pertemuhan sidang.	
2	Jumat 26/5/2023	11.40	Bimbingan setelah ujian KTI dengan Penguji II	KTI direvisi kembali	
3.	Rabu 7/6/2023	09.03	Revisi KTI	ACC KTI	
4	Rabu 7/6/2023	09.14	Bimbingan / setelah ujian KTI dengan pembimbing I	ACC hasil pertemuhan sidang	
5	Rabu 7/6/2023	09.30	Bimbingan setelah ujian KTI dengan pembimbing II	acc Laporan KTI	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

## Lampiran 3. Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR  
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Nadia Ramadhani

NIM : P032014401025

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Keperawatan Medikal Bedah (KMB)	Asuhan Keperawatan <del>Medikal Bedah</del> Pada Pasien Fraktur <sup>Femur</sup> Post <del>Op</del> <sup>Keperawatan</sup> Dengan Masalah Nyeri Akut ORIF
2	Keperawatan Medikal Bedah (KMB)	Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik
3	Keperawatan Medikal Bedah (KMB)	Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Gangguan Ketidakseimbangan Kadar Gula Darah

Usulan nama pembimbing:

1. Ns. Ardenny S.kep, M.kep
2. Ns. Erni Forwaty, S.kep, M.kep

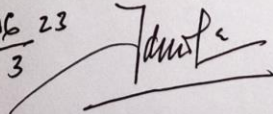
Hari/Tanggal Pengumpulan : Senin, 30 Januari 2023

Pukul : 12.00 WIB

Judul KTI yang disetujui: Asuhan keperawatan Pada pasien fraktur femur post Orif :  
Dengan masalah keperawatan Nyeri Akut

Mengetahui

Kaprodi DIII Keperawatan

$\frac{16}{3} 23$   


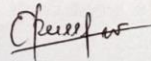
**(Idavanti, S.Pd, M.Kes)**

NIP. 1969102219940320002

Pekanbaru, 30 Januari 2023

Koordinator MK KTI

Program Studi DIII Keperawatan



**(Ns. Erni Forwaty, S.Kep, M.Kep)**

NIP. 198210172006042025



## Lampiran 4. Formulir Kesiediaan Pembimbing I

### FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

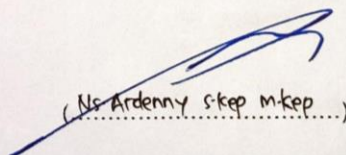
1. Nama : Mr. Ardenny S. Kep, M. Kep  
 2. NIP : 197808042001121002  
 3. Pangkat/golongan : IIIc  
 4. Jabatan : Dosen  
 5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau  
 6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan  
 7. Kontak person  
 a) Alamat rumah : Tln. Gunung Merapi, Gg. Keluarga No. 40  
 b) Telp/Hp : 081372321907  
 c) Alamat kantor : Jalan Maur no. 103  
 d) Telp kantor : 076126501

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Nadia Ramadhani  
 NIM : P032019401025  
 Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur femur : Post opif  
 Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 6 Februari 2023

  
( Mr. Ardenny S. Kep, M. Kep )



## Lampiran 5. Formulir Kesiediaan Pembimbing II

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

---

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ms. Emi Forwaty, S.Kep., M.Kep
2. NIP : 198210172006042025
3. Pangkat/golongan : Penata / 3C
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jalan Jati no. 9
  - b) Telp/Hp : 082391122993
  - c) Alamat kantor : Jalan Melur no. 103
  - d) Telp kantor : 076136501

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Nadia Ramadhani

NIM : 2022019401025

Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur: Post Opif  
Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut

.....

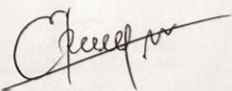
.....

.....

.....

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 30 Januari 2023



(Ms. Emi Forwaty, S.Kep., M.Kep)

## Lampiran 6. Surat Lolos Kaji Etik



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**POLTEKES KEMENKES RIAU**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**



**KEPK PKR**  
 KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 POLTEKES KEMENKES RIAU

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos 28122

Telepon: (0761)36581 Fax: (0761) 20656 Website : www.pkr.ac.id Email : kepk.pkr@pkr.ac..id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
ETHICAL CLEARANCE

No : LB.02.03/6/35/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa

*The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that*

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Pasien Fraktur Femur Post ORIF  
*Title of Reseach Protocol*  
 Peneliti Utama : Nadia Ramadhani  
*Principle Investigator*  
 Anggota Peneliti : -  
*Participating Investigator (s)*  
 Pembimbing : 1. Ns. Ardenny, M.Kep  
*Supervisor* 2. Ns. Erni Forwaty, M.Kep  
 Institusi Peneliti : Poltekkes Kemenkes Riau  
*Institution(s) of Investigator*  
 Tanggal Persetujuan : 17 April 2023  
*Date of Approval* (valid for one year beginning from the date of approval)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

*Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.*

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

*The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activites.*

Pekanbaru, April 17<sup>th</sup> 2023

Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau

*Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau*



Alkausyan Aziz, SKM, M.Kes

NIP. 197107252000031001

## Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU**  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**  
 Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
 Pekanbaru



Nomor	: 071 / DIKLIT- LITBANG / 55	Pekanbaru, 04 Mei 2023
Sifat	: Biasa	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Kepala Bidang Pelayanan
Hal	: Izin Penelitian	Keperawatan
		Kepala IRNA Surgikal
		di-
		Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor: KH.03.01/1.1/148/2023, tanggal 04 April 2023, perihal izin penelitian untuk keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yaitu :

Nama	: Nadia Ramadhani
NIM	: P032014401025
Program Studi	: DIII. Keperawatan
Judul	: <i>Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur Post ORIF Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSUD Arifin Achmad</i>

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi Izin Penelitian dimaksud dengan ketentuan sbb:

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Penelitian tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Penelitian berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.

Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut, diharap kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD**  
**PROVINSI RIAU,**

**drg. WAN FAJRIATUL MAMNUNAH, Sp.KG**  
**Pembina Tk. I**  
**NIP: 19780618 200903 2 001**

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Keuangan
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
3. Arsip



## Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
 Pekanbaru



Nomor : 075/DIKLIT- LITBANG /49  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Selesai Penelitian

Pekanbaru 23 Mei 2023  
 Kepada  
 Yth. Wakil Direktur I Poltekas  
 Kemenkes Riau  
 di-  
 Pekanbaru

Dengan hormat,

Dengan ini disampaikan sebagai berikut :

Nama : Nadia Ramadhani  
 NIM : P032014401025  
 Program Studi : DIII. keperawatan  
 Judul : *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur Post Orif Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.*

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Arifin Achmad dari  
 Tanggal 09 Mei s/d 11 Mei 2023

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan  
 sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
 PROVINSI RIAU,**

drg. WAN FAJRIATUL MAMNUNAH, Sp.KG  
 Pembina Tk. I  
 NIP: 19780618 200903 2 001

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Keuangan
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
3. Arsip

Lampiran 9. Surat Permohonan Menjadi Responden

### SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian

Di tempat.

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini, mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau.

Nama : Nadia Ramadhani

NIM : P032014401025

Akan melakukan penelitian berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur Post ORIF Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di RSUD Arifin Achmad ”**. Penelitian Karya Tulis Studi Kasus ini bertujuan untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur femur post ORIF. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun membahayakan responden. Kerahasiaan informasi dari responden akan terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan surat ini memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian diatas, yang disusun untuk memenuhi Tugas Akhir sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program Pendidikan Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Riau. Atas perhatian dan Kerjasama untuk menjadi responden, peneliti mengucapkan terimakasih

Pekanbaru, 09 Mei 2023



(Nadia Ramadhani)

Lampiran 10. *Informed Consent* Subjek I**FORMULIR  
PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. S  
Umur : 67 tahun  
Pekerjaan : Buruh  
Alamat : Jalan Paus no. 12

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Nadia Ramadhani  
NIM : P032014401025  
Prodi : D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau  
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur Post ORIF Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di RSUD Arifin Achmad

Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian selama 3 hari.

Pekanbaru, 9 Mei .....2023

()



Lampiran 11. *Informed Consent* Subjek II**FORMULIR  
PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

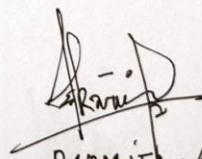
Nama : Tn. S  
Umur : 27 tahun  
Pekerjaan : karyawan swasta  
Alamat : Jalan Harapan Raya No.2 Pematang Kapau

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Nadia Ramadhani  
NIM : P032014401025  
Prodi : D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau  
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Femur Post ORIF Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di RSUD Arifin Achmad

Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian selama 3 hari.

Pekanbaru, 9 Mei .....2023

  
(.....DARMITA, AMD.....)

## Lampiran 12. Format Pengkajian KMB Subjek I



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**FORMAT PENGKAJIAN****A. DATA:**

Nama	: Tn. Sa	Umur	: 67 tahun
Tanggal lahir	: 07/08/1955	Jenis Kelamin	: laki-laki
Suku Bangsa	: Minang	Tanggal Masuk	: 09 April 2023
Tanggal Pengkajian	: 09/05/2023	Dari/Rujukan	: RS Awal Bros
Dx. Medis	: fraktur femur sinistra	No.MR	: 00903232

**B. KELUHAN UTAMA**

(Saat Masuk RS / alasan Masuk RS)

Pasien datang ke RSUD Arifin Achmad pada tanggal 29 April 2023 melalui IGD dari rujukan RS Awal Bros Pekanbaru dengan keluhan patah sebelah kiri. Pasien mengalami patah tulang akibat jatuh dari atap rumah

(Saat Pengkajian)

Pasien mengatakan adanya rasa nyeri dibagian patah sebelah kiri setelah operasi. Pasien dirawat di ruangan rawat inap edelweis 1. Pasien dilakukakan operasi ORIF pada tanggal 08 Mei 2023 jam 11.00 dengan skala nyeri 5.  
TTU: TD: 149/76 mmHg N: 95x/menit S: 36,6°C RR: 20x/menit  
Pasien tampak meringis dan gelisah bed rest.



**C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG**

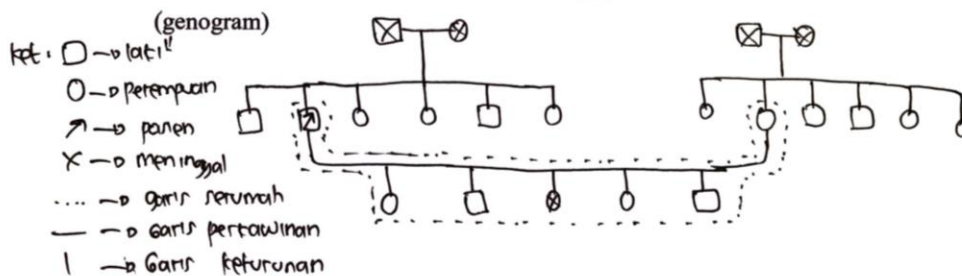
Kronologis dari penyakit yang diderita saat ini mulai awal hingga di bawa ke RS secara lengkap meliputi (PQRST) :

Provokatif/P = Provoking/Paliatif: Post Op Amarungan ORIF  
 Q = Quality : Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk  
 R = Regio : Pasien mengatakan nyeri di paha sebelah kiri di area operasi  
 S = Severity : Pasien mengatakan skala nyeri 5  
 T = Time : nyeri berlangsung selama 5 menit, terasa saat digerakkan dan hilang saat distirahatkan.  
 Pasien dengan keluhan utama nyeri pada paha sebelah kiri, nyeri meningkat jika bergerak.  
 Pasien tampak meringis dan gelisah.

**D. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA**

1. Penyakit yang pernah diderita  
Pasien mengatakan tidak ada penyakit yang diderita sebelumnya
2. Pernah dirawat di rumah sakit :  Ya  Tidak
3. Obat-obatan yang pernah digunakan  
obat yang digunakan pasien pada umumnya gampang dijumpai di klinik terdekat
4. Pernah dilakukan tindakan operasi :  Ya  Tidak
5. Jika Ya, jenis operasi yang dilakukan:  
operasi amputasi jari sebelah kiri
6. Alergi (makanan/obat-obatan/debu/cuaca)  
pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan, obat dan debu/cuaca.
7. Kecelakaan  
pasien mengatakan pernah mengalami kecelakaan motor.

**E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**







Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

## F. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN

### a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

No	Pemenuhan Makan/Minum	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : 1 porsi Siang : 1 porsi Malam : 1 porsi	Pagi : 1 porsi Siang : 1 porsi Malam : 1 porsi
2	Jenis	Nasi : putih Lauk : beragam Sayur : beragam Minum : air putih	Nasi : makanan cair Lauk : beragam Sayur : beragam Minum/ Infus : air putih / rac
3	Pantangan	Tidak ada	Tidak ada
4	Kesulitan Makan / Minum	Tidak ada	Tidak ada
5	Usaha-usaha mengatasi masalah	Tidak ada	Tidak ada

### b. Pola Eliminasi

No	Pemenuhan Eliminasi BAB /BAK	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : 3 kali Siang : 2 kali Malam : 2 kali	Pagi : 3 kali Siang : 2 kali Malam : 1 kali
2	Warna	kuning bening (Bak)	kuning bening (Bak)
3	Bau	Berbau (Bak)	Berbau (Bak)
4	Konsistensi	padat (warna kuning)	cair (warna kecoklatan)
5	Masalah Eliminasi	Tidak ada	Tidak ada
6	Cara Mengatasi Masalah	Tidak ada	Tidak ada

### c. Pola Istirahat Tidur

No	Pemenuhan Istirahat Tidur	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : Tidak ada Siang : 2 Jam Malam : 8 Jam	Pagi : 2 Jam Siang : 3 Jam Malam : 5 Jam
2	Gangguan Tidur	Tidak ada	Meri
3	Upaya Mengatasi Gangguan tidur	Tidak ada	Tidak ada
4	Hal Yang Mempermudah Tidur	Tidak ada	Tidak ada
5	Hal Yang Mempermudah bangun	suara bising	suara bising



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

No	Pemenuhan Personal Hygiene	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Frekuensi Mencuci Rambut	3x seminggu	1x sehari
2	Frekuensi Mandi	2x sehari	1x sehari
3	Frekuensi Gosok Gigi	2x sehari	1x sehari
4	Keadaan Kuku	bersih	bersih

e. Aktivitas Lain

No	Aktivitas Yang Dilakukan	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1.	Buruh	Buruh	Tidur dan Istirahat

f. Riwayat Sosial Ekonomi

- a. Latar belakang social, budaya dan spiritual klien  
 Kegiatan kemasyarakatan : Baik  
 Konflik social yang dialami klien : Tidak ada  
 Ketaatan klien dalam menjalankan agamanya : Taat  
 Teman dekat yang senantiasa siap membantu : keluarga
- b. Ekonomi  
 Siapa yang membiayai perawatan klien selama dirawat : BPJS  
 Apakah ada masalah keuangan dan bagaimana mengatasinya : Tidak ada

**G. PEMERIKSAAN FISIK**

Keadaan Umum : Baik  
 Status Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-tanda vital (TTV) :  
 TD: 119/76 mmHg Nadi: 95x/i Suhu: 36,6°C Pernapasan: 20x/i  
 Tinggi badan: 165 cm Berat badan: 65 kg



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**INTEGUMENT**

**Inspeksi**

:

Adakah lesi (+ / ⊖), Jaringan parut (+ / ⊖)

Warna Kulit : sawo matang

Bila ada luka bakar lokasi : tidak ada

dengan luas : tidak ada %

**Palpasi :**

Tekstur (halus/ kasar),

Turgor / Kelenturan (baik / jelek),

Struktur (keriput/tegang),

Lemak subcutan (teba) / tipis)

Nyeri tekan (+ / -) pada daerah paha sebelah kiri

Identifikasi luka / lesi pada kulit

- |                  |   |               |          |
|------------------|---|---------------|----------|
| 1. Tipe Primer   | : | Makula        | (+ / ⊖), |
|                  |   | Papula        | (+ / ⊖)  |
|                  |   | Nodule        | (+ / ⊖)  |
|                  |   | Vesikula      | (+ / ⊖)  |
| 2. Tipe Sekunder | : | Pustula       | (+ / ⊖)  |
|                  |   | Ulkus         | (+ / ⊖)  |
|                  |   | Crusta        | (+ / ⊖)  |
|                  |   | Exsoriiasi    | (+ / ⊖)  |
|                  |   | Sear          | (+ / ⊖)  |
|                  |   | Lichenifikasi | (+ / ⊖)  |

**Kelainan- kelainan pada kulit :**

- |                         |          |
|-------------------------|----------|
| Naevus Pigmentosus      | (+ / ⊖), |
| Hiperpigmentasi         | (+ / ⊖), |
| Vitiligo/Hipopigmentasi | (+ / ⊖), |
| Tatto                   | (+ / ⊖), |
| Haemangioma             | (+ / ⊖), |
| Angioma/toh             | (+ / ⊖), |
| Spider Naevi            | (+ / ⊖), |
| Strie                   | (+ / ⊖)  |

**Masalah Integumen yang lain:**

Tidak ada

**Masalah Keperawatan:**

Tidak ada masalah keperawatan





Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

### PEMERIKSAAN KEPALA

Inspeksi : Bentuk kepala : Normal  
( dolicephalus/ lonjong, Brakhiocephalus/ bulat ),  
Kesimetrisan (+/-).  
Hidrocephalus (+/⊖),  
Luka (+/⊖),  
Darah (+/⊖),  
Trepanasi (+/⊖).  
Palpasi : Nyeri tekan (+/-),  
Fontanella pada bayi (cekung / tidak)

Rambut: Panjang pendek tanpa rambut/kotor/mudah rontok/gatal-gatal.

Lain - lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Mata:** Ikterik/ midriasis/pakai kacamata/ contact lens/gangguan penglihatan

Inspeksi : Kelengkapan dan kesimetrisan mata (+/-)  
Ekssoftalmus (+/⊖), Endofthalmus (+/⊖)  
Kelopak mata / palpebra : Oedem (+/⊖),  
Ptosis (+/⊖), Peradangan (+/⊖) Luka (+/⊖),  
Benjolan (+/⊖), Bulu mata : rontok atau tidak

*Konjunctiva dan sclera :*

Perubahan warna Tidak ada Warna iris kuning.....,

Reaksi pupil terhadap cahaya (miosis/ midriasis)

Pupil isokor (+/-),

Kornea : warna cahlat Nigtasmus (+/⊖), Strabismus (+/⊖)

*Pemeriksaan Visus*

Dengan Snellen Card :

OD ..... OS .....

Tanpa Snellen Card :

Ketajaman Penglihatan ( Baik / Kurang )

*Pemeriksaan lapang pandang:*

Normal / Haemi anoxia / Haemoxia

*Pemeriksaan tekanan bola mata, Dengan tonometri .....*

Lain - lain Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**Hidung:** Perdarahan/sinusitis/gangguan penciuman/malformasi/ terpasang NGT

Lain-lain : Hidung bersih

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Mulut:** Kotor/ bau/terpasang ETT/Gudel/perdarahan/lidah kotor/gangguan pengecap

Lain-lain : Mukosa bibir baik

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Gigi:** Gigi palsu/kotor/kawat gigi/ karies/tidak ada gigi

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Telinga:** Perdarahan/ terpasang alat bantu/ infeksi/gangguan pendengaran

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Leher :** Pembesaran KGB/ kaku kuduk/ terpasang trakeostomi

JPV: Tidak ada pembesaran vena jugularis

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

## PEMERIKSAAN TORAK

### PARU

#### a. Inspeksi :

Bentuk torak (Normal chest/Pigeon chest/Funnel chest / Barrel chest),

Susunan ruas tulang belakang (Kyphosis / Scoliosis / Lordosis),

Bentuk dada (simetris) asimetris Keadaan kulit baik.....,

Retraksi otot bantu pernafasan : Retraksi intercosta ( + / ⊖ ), Retraksi suprasternal (+/⊖), Sternomastoid (+⊖), Pernafasan cuping hidung (+/⊖).

Pola nafas : (Eupnea) Takipneu/ Bradipnea/ Apnea/ Chene Stokes/ Biot's/ Kusmaul)

Amati : Cianosis ( + / ⊖ ), Batuk (produktif / kering / darah )

b. Palpasi : Pemeriksaan taktil / vocal fremitus : getaran antara kanan dan kiri teraba (sama) / tidak sama). Lebih bergetar sisi .....

c. Perkusi : Area paru : (sonor) / Hipersonor / dullnes )



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

d. Auskultasi

Suara nafas

Area Vesikuler	: (bersih) halus / kasar )
Area Bronchial	: (bersih) / halus / kasar )
Area Bronkovesikuler	: (bersih) / halus / kasar )
1. Suara Ucapan: Terdengar :	Bronkophoni (+/⊖), Egophoni (+/⊖), Pectoriloquy (+/⊖)
2. Suara tambahan : Terdengar :	Rales (+/⊖), Ronchi (+/⊖), Wheezing (+/⊖), Pleural friction rub (+/⊖)

Keluhan lain yang dirasakan terkait Px. Torak dan Paru :

Tidak ada

**JANTUNG**

a. Inspeksi : Ictus cordis (+/⊖), pelebaran tidak ada  
b. Palpasi : Pulsasi dinding torak teraba : (Lemah) (Kuat) Tak teraba )  
c. Perkusi : Batas-batas jantung normal adalah :  
Batas atas : ICS II ( N = ICS II )  
Batas bawah : ICS V ( N = ICS V )  
Batas Kiri : ICS V mid clavikula sinistra ( N = ICS V Mid Clavikula Sinistra )  
Batas Kanan : ICS IV mid sternalis dextra ( N = ICS IV Mid Sternalis Dextra )

d. Auskultasi

BJ I terdengar (tunggal) / ganda, ( keras / lemah ), ( reguler / irreguler )  
BJ II terdengar (tunggal) / ganda ), ( keras/lemah), ( reguler/ irreguler )  
Bunyi jantung tambahan : BJ III (+/⊖), Gallop Rhythm (+/⊖), Murmur (+/⊖)

Keluhan lain terkait dengan jantung :

Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**PEMERIKSAAN ABDOMEN**

Inspeksi : Bentuk abdomen : ( cembung / cekung (datar) )  
Massa/Benjolan (+/⊖), Kesimetrisan (⊕/-), Bayangan pembuluh darah vena (+/⊖)

Auskultasi Frekuensi peristaltic usus ...12.... x/menit ( N = 5 – 35 x/menit),  
Borborygmi (+/⊖)

Palpasi

Palpasi Hepar : Dideskripsikan :

Nyeri tekan (+/⊖), pembesaran (+/⊖), perabaan (keras / (lunak), permukaan (halus) / berbenjol-benjol), tepi hepar (tumpu) / tajam) . ( N = hepar tidak teraba).





Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Palpasi Lien : Tidak teraba

Gambarkan garis bayangan Schuffner dan pembesarannya.....

Dengan Bimanual lakukan palpasi dan diskrisikan nyeri tekan terletak pada garis Scuffner ke berapa ? .....( menunjukkan pembesaran lien)

Palpasi Appendik :

Buatlah garis bayangan untuk menentukan titik Mc. Burney . nyeri tekan ( + / ⊖), nyeri lepas ( + / ⊕), nyeri menjalar kontralateral ( + / ⊖).

Palpasi dan Perkusi Untuk Mengetahui ada Acites atau tidak : normal

Shifting Dullnes ( + / - ) Undulasi ( + / ⊕)

Normalnya hasil perkusi pada abdomen adalah tympani.

Palpasi Ginjal : Tidak teraba

Bimanual diskripsikan : nyeri tekan ( + / ⊕), pembesaran ( + / ⊕). (N = ginjal tidak teraba).

Keluhan lain yang dirasakan terkait dengan Px. Abdomen :

Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

#### PEMERIKSAAN GENITALIA:

Perdarahan/terpasang kateter/trauma/malforasi/menstruasi/infeksi

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

#### PEMERIKSAAN MUSKULOSKELETAL

Kaki: (Fraktur) edema/ malforasi/ luka/ infeksi/keganasan/sianosis/dingin

Lain-lain : berdarah Perban di paha sebelah kiri dan tangan sebelah kiri sepanjang 15 cm  
sepanjang 70cm

Masalah keperawatan : Nyeri akut

Punggung: Lordosis/kiposis/skoliosis/luka/dekubitus/infeksi

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Darah lengkap

	↑ Hasil	↳ Nilai normal
Hemoglobin	11,5 g/dl	14.0 - 18.0
Leukosit	16,85 $10^3$ / $\mu$ L	4.80 - 10.80
Trombosit	759 $10^3$ / $\mu$ L	150 - 450
Eritrosit	4,08 $10^6$ / $\mu$ L	4.70 - 6.10
Hematokrit	39,6 %	42.0 - 52.0
mcv	99,8 fl	79.0 - 99.0
mch	28,2 pg	27.0 - 31.0
mchc	33,2 g/dl	33.0 - 37.0
RDW - CV	14,8 %	11.5 - 14,5
RDW - SD	45,9 fL	35.0 - 47.0
PDW	8,7 fL	0.0 - 13.0
MPV	9,1 fL	7.2 - 11.1
P-LCR	15,7 %	15.0 - 25.0

#### TERAPI MEDIKASI/ OBAT-OBATAN YANG DIBERIKAN SAAT INI

1. Ceftriaxon <sup>inj</sup> (2x1 amp)
2. Gentamicyn <sup>inj</sup> (2x1 amp)
3. ketorolac <sup>inj</sup> (2x1 amp)

#### MASALAH KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik
2. ....
3. ....
4. ....

Pekanbaru, 09 Mei 2023

Nadia Ramadhani



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

ANALISA DATA

NO.	DATA KLIEN	ETIOLOGI	MASALAH KEPERAWATAN
1.	<p>Data subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kiri</p> <p>P : pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kiri yang diperas jika digerakkan</p> <p>Q : pasien mengatakan nyeri seperti diturut-turut</p> <p>R : pasien mengatakan nyeri</p>	Agen pencedera fisik	Nyeri akut
	<p>di paha sebelah kiri di area operan</p> <p>S : pasien mengatakan skala nyeri 5</p> <p>T : Nyeri berlangsung selama 5 menit, terasa saat digerakkan dan hilang saat diistirahatkan</p> <p>Data objektif :</p> <p>1. Ekspresi wajah sesekali menngis menahan nyeri</p> <p>2. Terpasang perban di bagian kiri sepanjang ± 15 cm dalam keadaan bersih</p>		
	<p>3. Ada luka gigitan di kepala bagian depan sepanjang 5cm</p> <p>4. TTV : TD : 149/76 mmHg</p> <p>N : 95x/menit</p> <p>S : 36,6 °C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>5. Tekanan darah pasien tampak tinggi</p>		





*Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau*

**DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS MASALAH  
(RUMUS PES)**

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik d.d wajah memngis, gelisah, kesulitan tidur.....
2. tekanan darah meningkat.....

## Lampiran 13. Format Pengkajian KMB Subjek 2



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**FORMAT PENGKAJIAN****A. DATA:**

Nama	: Tn. Su	Umur	: 27 tahun
Tanggal lahir	: 26/3/1996	Jenis Kelamin	: laki-laki
Suku Bangsa	: Melayu	Tanggal Masuk	: 26 April 2023
Tanggal Pengkajian	: 03 Mei 2023	Dari/Rujukan	: puskesmas pangkalan lesung
Dx. Medis	: fraktur femur dextra	No.MR	: 0112 3963

**B. KELUHAN UTAMA**

(Saat Masuk RS / alasan Masuk RS)

Pasien datang ke RSUD Aripin Achmad pada tanggal 26 April 2023 melalui IGD dan rujukan Puskesmas Pangkalan Lesung dengan keluhan paha sebelah kanan pasien mengalami patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas.

(Saat Pengkajian)

Pasien mengatakan adanya rasa nyeri di bagian paha sebelah kanan setelah operasi. Pasien dirawat di ruangan rawat inap edelweis 5. Pasien dilakukan operasi ORIF pada tanggal 03 Mei 2023, jam 08.00, skala nyerinya 6.

TTV : TD : 117/69 mmHg N : 91x/menit S : 36,5°C RR : 21x/menit

Pasien tampak meringis dan gelisah. bed. rent



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG**

Kronologis dari penyakit yang diderita saat ini mulai awal hingga di bawa ke RS secara lengkap meliputi( PQRST ) :

- P = Provoking/Paliatif: Post op pemasangan ORIF
- Q = Quality : Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk
- R = Regio : Pasien mengatakan nyeri di bagian paha sebelah kanan
- S = Severity : Pasien mengatakan skala nyeri 6.
- T = Time : Nyeri terara saat diperalokan dan hilang timbul

Pasien dengan keluhan utama nyeri pada paha bagian kanan .nyeri meningkat jika bergerak .  
Pasien tampak meringis dan gelisah

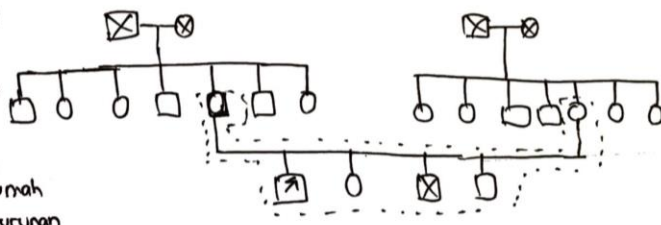
**D. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA**

1. Penyakit yang pernah diderita  
pasien mengatakan tidak ada penyakit yang diderita sebelumnya.
2. Pernah dirawat di rumah sakit : Ya/Tidak
3. Obat-obatan yang pernah digunakan  
obat yang digunakan pasien pada umumnya banyak digumpali di klinik terdekat
4. Pernah dilakukan tindakan operasi : Ya/Tidak
5. Jika Ya, jenis operasi yang dilakukan:  
pasien mengatakan tidak ada operasi yang dilakukan
6. Alergi (makanan/obat-obatan/debu/cuaca)  
pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan , obat-obatan, debu /cuaca.
7. Kecelakaan  
pasien mengatakan belum pernah mengalami kecelakaan sebelumnya.

**E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**

(genogram)

- ket :
- -> laki-laki
  - -> perempuan
  - -> pasien
  - X -> meninggal
  - ... -> garis serumah
  - | -> garis keturunan
  - -> garis perkawinan







Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

## F. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN

### a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

No	Pemenuhan Makan/Minum	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : ... 1 porsi ..... Siang : ... 1 porsi ..... Malam : ... 1 porsi .....	Pagi : ... 1 porsi ..... Siang : ... 1 porsi ..... Malam : ... 1 porsi .....
2	Jenis	Nasi : ... putih ..... Lauk : ... beragam ..... Sayur : ... beragam ..... Minum : ... air putih .....	Nasi : ... Makanan cair ..... Lauk : ... beragam ..... Sayur : ... beragam ..... Minum/ Infus : ... air putih / Mad .....
3	Pantangan	Tidak ada	Tidak ada
4	Kesulitan Makan / Minum	Tidak ada	Tidak ada
5	Usaha-usaha mengatasi masalah	Tidak ada	Tidak ada

### b. Pola Eliminasi

No	Pemenuhan Eliminasi BAB / BAK	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : ... 3 kali ..... Siang : ... 2 kali ..... Malam : ... 2 kali .....	Pagi : ... 2 kali ..... Siang : ... 2 kali ..... Malam : ... 1 kali .....
2	Warna	Kuning bening (BAK)	Kuning bening (BAK)
3	Bau	Berbau (BAK)	Berbau (BAK)
4	Konsistensi	Padat (warna kuning)	Cair (warna kecoklatan)
5	Masalah Eliminasi	Tidak ada	Tidak ada
6	Cara Mengatasi Masalah	Tidak ada	Tidak ada

### c. Pola Istirahat Tidur

No	Pemenuhan Istirahat Tidur	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Jumlah / Waktu	Pagi : ... Tidak ada ..... Siang : ... 1 jam ..... Malam : ... 6 jam .....	Pagi : ... 2 jam ..... Siang : ... 3 jam ..... Malam : ... 5 jam .....
2	Gangguan Tidur	Tidak ada	Tidak ada
3	Upaya Mengatasi Gangguan tidur	Tidak ada	Tidak ada
4	Hal Yang Mempermudah Tidur	Tidak ada	Tidak ada
5	Hal Yang Mempermudah bangun	suara bising	suara bising



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

No	Pemenuhan Personal Hygiene	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Frekuensi Mencuci Rambut	3x seminggu	1x sehari
2	Frekuensi Mandi	2x sehari	1x sehari
3	Frekuensi Gosok Gigi	2x sehari	1x sehari
4	Keadaan Kuku	bersih	bersih

e. Aktivitas Lain

No	Aktivitas Yang Dilakukan	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1.	Karyawan swasta (PLN)	Karyawan swasta (PLN)	Tidur dan istirahat

f. Riwayat Sosial Ekonomi

a. Latar belakang social, budaya dan spiritual klien

Kegiatan kemasyarakatan : Baik  
Konflik social yang dialami klien : Tidak ada  
Ketaatan klien dalam menjalankan agamanya : Taat  
Teman dekat yang senantiasa siap membantu : keluarga

b. Ekonomi

Siapa yang membiayai perawatan klien selama dirawat :  
pribadi / umum

Apakah ada masalah keuangan dan bagaimana mengatasinya :  
Tidak ada

**G. PEMERIKSAAN FISIK**

Keadaan Umum : Baik

Status Kesadaran : Comper mentis

Tanda-tanda vital (TTV) :

TD: 117/69 mmHg Nadi: 91x/menit Suhu: 36,5°C Pernapasan: 21x/menit

Tinggi badan: 170 cm Berat badan: 60 kg



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**INTEGUMENT**

**Inspeksi :**

Adakah lesi (+/⊖), Jaringan parut (+/⊖)

Warna Kulit : Sawo matang

Bila ada luka bakar lokasi : Tidak ada

dengan luas : Tidak ada 0%

**Palpasi :**

Tekstur (halus/kasar),

Turgor / Kelenturan (baik / jelek),

Struktur (keriput (tegang)),

Lemak subcutan (tebal / tipis)

Nyeri tekan (+/-) pada daerah tidak bagian kanan

Identifikasi luka / lesi pada kulit

- |                  |   |               |       |
|------------------|---|---------------|-------|
| 1. Tipe Primer   | : | Makula        | (+/⊖) |
|                  |   | Papula        | (+/⊖) |
|                  |   | Nodule        | (+/⊖) |
|                  |   | Vesikula      | (+/⊖) |
| 2. Tipe Sekunder | : | Pustula       | (+/⊖) |
|                  |   | Ulkus (+/⊖)   |       |
|                  |   | Crusta (+/⊖)  |       |
|                  |   | Exsoriiasi    | (+/⊖) |
|                  |   | Sear          | (+/⊖) |
|                  |   | Lichenifikasi | (+/⊖) |

**Kelainan- kelainan pada kulit :**

- |                         |       |
|-------------------------|-------|
| Naevus Pigmentosus      | (+/⊖) |
| Hiperpigmentasi         | (+/⊖) |
| Vitiligo/Hipopigmentasi | (+/⊖) |
| Tatto                   | (+/⊖) |
| Haemangioma             | (+/⊖) |
| Angioma/toh             | (+/⊖) |
| Spider Naevi            | (+/⊖) |
| Strie                   | (+/⊖) |

**Masalah Integumen yang lain:**

Tidak ada

**Masalah Keperawatan:**

Tidak ada masalah keperawatan





Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

### PEMERIKSAAN KEPALA

Inspeksi : Bentuk kepala : Normal  
( dolicephalus/lonjong Brakhiocephalus/ bulat ),  
Kesimetrisan ( ⊕ / - ).  
Hidrocephalus ( + / ⊖ ),  
Luka ( + / ⊖ ),  
Darah ( + / ⊖ ),  
Trepanasi ( + ⊖ ).  
Palpasi : Nyeri tekan ( + / ⊖ ),  
Fontanella pada bayi ( cekung / tidak )

Rambut: Panjang/pendek/tanpa rambut/kotor/mudah rontok/gatal-gatal.

Lain -lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

Mata: Ikterik/ midriasis/pakai kacamata/ contact lens/gangguan penglihatan

Inspeksi : Kelengkapan dan kesimetrisan mata ( ⊕ / - )  
Eksoftalmus ( + / ⊖ ), Endoftalmus ( + / ⊖ )  
Kelopak mata / palpebra : Oedem ( + / ⊖ ),  
Ptosis ( + / ⊖ ), Peradangan ( + / ⊖ ) Luka ( + / ⊖ ),  
Benjolan ( + / ⊖ ), Bulu mata : rontok atau tidak

Konjunctiva dan sclera :

Perubahan warna Tidak ada Warna iris kuning  
Reaksi pupil terhadap cahaya miosis / midriasis  
Pupil isokor ( ⊕ / - ),  
Kornea : warna Coklat Nigtasmus ( + / ⊖ ), Strabismus ( + / ⊖ )

Pemeriksaan Visus

Dengan Snellen Card :  
OD ..... OS .....  
Tanpa Snellen Card :  
Ketajaman Penglihatan ( Baik / Kurang )

Pemeriksaan lapang pandang:

Normal / Haemi anoxia / Haemoxia

Pemeriksaan tekanan bola mata, Dengan tonometri .....

Lain - lain Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**Hidung:** Perdarahan/sinusitis/gangguan penciuman/malformasi/ terpasang NGT

Lain-lain : Hidung bersih

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Mulut:** Kotor/ bau/terpasang ETT/Gudel/perdarahan/lidah kotor/gangguan pengecapan

Lain-lain : mulut bibir baik

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Gigi:** Gigi palsu/kotor/kawat gigi/ karies/tidak ada gigi

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Telinga:** Perdarahan/ terpasang alat bantu/ infeksi/gangguan pendengaran

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**Leher :** Pembesaran KGB/ kaku kuduk/ terpasang trakeostomi

JPV: Tidak ada pembesaran vena jugularis

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

## PEMERIKSAAN TORAK

### PARU

#### a. Inspeksi :

Bentuk torak (Normal chest/Pigeon chest/Funnel chest / Barrel chest),

Susunan ruas tulang belakang (Kyphosis / Scoliosis / Lordosis),

Bentuk dada (simetris/ asimetris) Keadaan kulit baik.....,

Retraksi otot bantu pernafasan : Retraksi intercosta ( + / ⊖ ), Retraksi suprasternal (+/⊖), Sternomastoid (+/⊖), Pernafasan cuping hidung (+/⊖).

Pola nafas : (Eupnea) Takipneu/ Bradipnea/ Apnea/ Chene Stokes/ Biot's/ Kusmaul)

Amati : Cianosis ( + / ⊖ ), Batuk (produktif / kering / darah )

b. Palpasi : Pemeriksaan taktil / vocal fremitus : getaran antara kanan dan kiri teraba (sama) / tidak sama). Lebih bergetar sisi .....

c. Perkusi : Area paru : (sonor) / Hipersonor / dullnes )



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

- d. Auskultasi
- Suara nafas
- Area Vesikuler : (bersih) halus / kasar ) ,  
Area Bronchial : (bersih) / halus / kasar )  
Area Bronkovesikuler : (bersih) / halus / kasar )
1. Suara Ucapan: Terdengar : Bronkophoni ( + / ⊖ ),  
Egophoni ( + / ⊖ ),  
Pectoriloquy ( + / ⊖ )
2. Suara tambahan : Terdengar : Rales ( + / ⊖ ),  
Ronchi ( + / ⊖ ),  
Wheezing ( + / ⊖ ),  
Pleural friction rub ( + / ⊖ )

Keluhan lain yang dirasakan terkait Px. Torak dan Paru :

Tidak ada

**JANTUNG**

- a. Inspeksi : Ictus cordis ( + / ⊖ ), pelebaran tidak ada cm  
b. Palpasi : Pulsasi dinding torak teraba : (Lemah/ Kuat) Tak teraba )  
c. Perkusi : Batas-batas jantung normal adalah :  
Batas atas : .....<sup>ICS II</sup>..... ( N = ICS II )  
Batas bawah : .....<sup>ICS V</sup>..... ( N = ICS V )  
Batas Kiri : .....<sup>ICS V</sup>..... ( N = ICS V Mid Clavikula Sinistra )  
Batas Kanan : .....<sup>ICS IV</sup>..... ( N = ICS IV Mid Sternalis Dextra )

- d. Auskultasi
- BJ I terdengar (tunggal) / ganda, ( keras / lemah ), ( reguler / irreguler )  
BJ II terdengar (tunggal) / ganda, ( keras/lemah ), ( reguler/ irreguler )  
Bunyi jantung tambahan : BJ III ( + / - ), Gallop Rhythm ( + / - ), Murmur ( + / - )

Keluhan lain terkait dengan jantung :

Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**PEMERIKSAAN ABDOMEN**

- Inspeksi : Bentuk abdomen : ( cembung / cekung / datar )  
Massa/Benjolan ( + / ⊖ ), Kesimetrisan ( ⊕ / - ), Bayangan pembuluh darah vena ( + ⊖ )
- Auskultasi Frekuensi peristaltic usus .....<sup>12</sup> x/menit ( N = 5 – 35 x/menit ),  
Borborygmi ( + / - )
- Palpasi
- Palpasi Hepar : Dideskripsikan :  
Nyeri tekan ( + / ⊖ ), pembesaran ( + / ⊖ ), perabaan ( keras / lunak ),  
permukaan (halus) / berbenjol-benjol, tepi hepar (tumpul) / tajam ) . ( N =  
hepar tidak teraba ).





Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

**Palpasi Lien :** Tidak teraba

Gambarkan garis bayangan Schuffner dan pembesarnya.....

Dengan Bimanual lakukan palpasi dan diskrisikan nyeri tekan terletak pada garis Scuffner ke berapa ? .....( menunjukkan pembesaran lien)

**Palpasi Appendik :**

Buatlah garis bayangan untuk menentukan titik Mc. Burney . nyeri tekan (+ / ⊖), nyeri lepas (+ ⊕), nyeri menjalar kontralateral (+ / ⊙).

**Palpasi dan Perkusi Untuk Mengetahui ada Acites atau tidak :** Normal

Shifting Dullnes (+ / -) Undulasi (+ ⊕)

Normalnya hasil perkusi pada abdomen adalah tympani.

**Palpasi Ginjal :** Tidak teraba

Bimanual diskripsikan : nyeri tekan (+ / ⊖), pembesaran (+ / ⊙). (N = ginjal tidak teraba).

Keluhan lain yang dirasakan terkait dengan Px. Abdomen :

Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

#### PEMERIKSAAN GENITALIA:

Perdarahan/terpasang kateter/trauma/malforasi/menstruasi/infeksi

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

#### PEMERIKSAAN MUSKULOSKELETAL

**Kaki:** Fraktur/ edema/ malforasi/ luka/ infeksi/keganasan/sianosis/dingin

Lain-lain : Terdapat Perban di paha sebelah kanan sepanjang 30cm

Masalah keperawatan : Nyeri akut

**Punggung:** Lordosis/kiposis/skoliosis/luka/dekubitus/infeksi

Lain-lain : Tidak ada

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

### HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal	Normal
Hemoglobin	10,1 g/dl	14.0 - 18.0	PLCR 14,3% 15.0 - 25.0
Leukosit	12,45 $10^3/\mu\text{L}$	4.80 - 10.80	
Trombosit	447 $10^3/\mu\text{L}$	150 - 450	
Eritrosit	3,91 $10^6/\mu\text{L}$	4,70 - 6,10	
Hematokrit	31,8%	42.0 - 52.0	
Mcv	85,7 fl	79.0 - 99.0	
mch	27,2 pg	27.0 - 31.0	
mchc	31,8 g/dl	33.0 - 37.0	
RDW-cv	13,6 %	11.5 - 14.5	
RDW-SD	42,2 fl	35.0 - 47.0	
pdw	8,3 fl	0.0 - 13.0	
mpu	8,8 fl	7.2 - 11.1	

### TERAPI MEDIKASI/ OBAT-OBATAN YANG DIBERIKAN SAAT INI

1. Ceftriaxon inj (2x1 amp)
2. Gentamicyn inj (2x1 amp)
3. Ketorolac inj (2x1 amp)
4. Ranitidin inj (2x1 amp)

### MASALAH KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b-d agen pencedera fisik
- 2.
- 3.
- 4.

Pekanbaru, 09 Mei 2023

*Nadia*

Nadia Ramadhani



Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021  
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

### ANALISA DATA

NO.	DATA KLIEN	ETIOLOGI	MASALAH KEPERAWATAN
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan</li> <li>2. pasien mengatakan susah tidur</li> <li>3. pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan yang dioperasi jika digerakkan</li> </ol>	<p>Agen pencedera fisik (prosedur operasi)</p>	<p>Nyeri akut</p>
	<p>0: pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>P: pasien mengatakan nyeri di bagian paha sebelah kanan di area operasi</p> <p>S: pasien mengatakan skala nyeri 5</p> <p>T: Nyeri berlangsung selama 10 menit terasa saat digerakkan dan hilang timbul</p>		
	<p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. wajah pasien tampak merah</li> <li>2. pasien tampak gelisah</li> <li>3. Terpasang perban di paha sebelah kanan sepanjang 30cm dalam keadaan bersih</li> <li>4. TTV : TD : 117/69 mmHg N : 91x/menit S : 36,5°C RR : 21x/menit</li> </ol>		





*Form Pengkajian Keperawatan Tahun 2021*  
*Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau*

**DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS MASALAH  
(RUMUS PES)**

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik d-d wajah meringsis, gelisah, kesulitan tidur
2. Tekanan darah meningkat

## Lampiran 14. SOP Relaksasi Napas Dalam

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)****TEKNIK MENGATASI NYERI ATAU RELAKSASI NAFAS DALAM**

Pengertian	Metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri akut/kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, dan kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi, yaitu: posisikan pasien dengan tepat, pikiran beristirahat, dan lingkungan yang tenang.
Tujuan	Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri
Indikasi	Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri akut/kronis
Prosedur Pelaksanaan	<p><b>Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca status pasien</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan alat</li> </ol> <p><b>Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam terapeutik</li> <li>2. Validasi kondisi pasien</li> <li>3. Menjaga privasi pasien</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga</li> </ol> <p><b>Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan lingkungan yang tenang</li> <li>2. Usahakan tetap rileks dan tenang</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3</li> <li>4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks</li> <li>5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali</li> <li>6. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan</li> <li>7. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks</li> <li>8. Usahakan agar tetap konsentrasi</li> <li>9. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang</li> <li>10. Latihan dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi dan siang hari dan dilakukan sebanyak 3 kali.</li> </ol> <p><b>Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil kegiatan</li> <li>2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>3. Akhiri kegiatan dengan baik</li> <li>4. Cuci tangan</li> </ol>
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat waktu pelaksanaan tindakan</li> <li>2. Catat respon pasien</li> <li>3. Paraf dan nama perawat juga</li> </ol>



## Lampiran 15. Hasil Dokumentasi Subjek 1 dan Subjek 2

Foto	Keterangan
	Dokumentasi hari ke 1 pada subjek 1 dan subjek 2
	Dokumentasi hari ke 2 pada subjek 1 dan subjek 2
	Dokumentasi hari ke 3 pada subjek 1 dan subjek 2
	