

LAMPIRAN

UNIVERSITAS JEMBER
PERPUSTAKAAN
JENYAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lampiran 1 Surat Izin Permohonan Penelitian

 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA FAKULTAS KESEHATAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS <small>Jl. Brawijaya, Ring Road Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294 Telp. (0274) 4342000, Fax (0274) 434542, Website: www.unjaya.ac.id, Email: info@fas.unjaya.ac.id</small>		
Nomor	: B/394/NERS/X/2024	Yogyakarta, 28 Oktober 2024
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan <i>Ethical Clearance</i>	
Kepada Yth. Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan dilakukannya penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul " Implementasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Di RSUD Wonosari ", maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan surat kelayakan etik (<i>Ethical Clearance</i>) di Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah:		
Nama Peneliti Utama	: Fatma cahayali	
NIM	: 243203019	
Pendidikan saat ini	: Profesi Ners	
Angkatan	: XXIII TA 2024/2025	
Institusi	: Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta	
No. Telepon	: 083149315684	
Email	: fatmacahayali123@gmail.com	
Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.		
		 Pjs. Ketua Rrodi Profesi Ners Fairryati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep. J.
Catatan: - Informasi lebih lanjut bisa menghubungi 0812-8927-3451 (Admin PendidikanProfesiNers) - Alamat korespondensi elektronik dapat dikirimkan melalui email prodi ners alamat: profesinersunjaya@gmail.com atau melalui kurir dengan alamat sesuai kop surat.		

Lampiran 2 Surat Etik Penelitian



KETERANGAN LAYAR ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No Skop/048/KEP/11/2023

Prosedur penelitian versi 1 yang dituliskan oleh:
The research protocol proposed by:

Pemilik utama : Irma Cahyani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title:
"Implementasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Untuk Memanajemen Nyeri Pada Pasien Di RSUD Wonnani"
"Implementation Therapy Relaksasi Guided Imagery Untuk Memanajemen Nyeri Pada Pasien Di RSUD Wonnani"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2013, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Etik, 3) Perimbangan Risiko dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bermanfaat/Exemptasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Peringatan/Informed Proclamation, yang merujuk pada Pedoman CHIMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh pencapaian indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance of 7 (seven) WHO 2013 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Permissible/Exemptation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CHIMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama lama waktu tanggal 12 Februari 2023 sampai dengan tanggal 12 Februari 2026.

This declaration of ethics applies during the period February 12, 2023 until February 12, 2026.



Anggota Panitia : Irma Cahyani S.Kep

February 12, 2023
Chairperson



Nur Aziz Purwaningsih, S.Si., M.Si.

Lampiran 3 Standar prosedur Tindakan (SOP)

SOP <i>Guided Imagery</i>		
1.	Pengertian	<i>Guided imagery</i> adalah metode relaksasi untuk menghayal tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan atau imajinasi tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Kaplan & Sadock, 2010).
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengurangi rasa nyeri 5. Menurunkan stress 6. Meningkatkan kenyamanan
3.	Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 4. Rekaman relaksasi <i>guided imagery</i>. 5. Tempat tidur /kursi, dan posisi yang nyaman. 6. Earphone / headset
4.	Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 9. Mengidentifikasi pasien 10. <i>Informed consent</i> 11. Pastikan pasien menandatangani persetujuan menjadi responden 12. Pasien dalam keadaan <i>composmentis</i> 13. Atur posisi pasien nyaman mungkin 14. Periksa tingkat nyeri pasien 15. Pastikan pasien belum mendapat obat analitik <i>ketorolac</i> 16. Jaga privasi pasien
5.	Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> A. Mencuci tangan B. Mengucapkan salam C. Memperkenalkan diri D. Menjelaskan tujuan E. Kontrak waktu F. Sebelum dilakukan terapi <i>guided imagery</i> lakukan pengkajian tingkat nyeri pasien G. Pasien menutup mata perlahan- lahan H. Klien menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menahan nafas selama 3 detik dan mengeluarkan nafas dari mulut sebanyak 10 kali. I. Pasien fokus mendengar audio dan video yang telah disediakan selama 10 menit J. Pasien menutup mata, perlahan lahan, mendengarkan serta membayangkan apa yang dikatakan instruktur. Instruktur membimbing perjalanan <i>guided imagery</i> Sekarang gambarkan atau bayangkan sebuah tempat yang indah yang anda sukai. Tempat ini bisa berupa lahan hijau dengan pemandangan air terjun, pegunungan , kebun bunga, atau pantai dengan desiran ombak. Atur nafas anda, Tarik nafas dan buang nafas, dengan tetap menjaga gambaran yang anda senangi.....rilekslah.....semakin dalam.....sekarang mulailah berjalan ke tempat yang anda senangi itu. Jalan..... samai ke suatu tempat dimana anda merasa nyaman untuk berhenti dan duduk. Gambarkanlah

		<p>anda sedang duduk di daerah yang sangat indah. mulailah rasakan suasana sekitar anda, rasakan aliran angin yang menyentuh kulit anda secara lembut. Dengarkan suara -suara burung yang indah. rasakan semua hal yang indah di tempat itu. Tarik nafas anda, buang nafas.nikmatilah keindahan dan ketenangan tempat ini. Dengarkanlah kicauan burung yang indah ini.ciumlah wangi aroma bunga yang semerbak ini seiring mekarnya bunga bunga di sekeliling anda. Lihatlah di sekeliling anda sentuhlah air sungai yang ada disekitar anda.</p> <p>Sejuk....damai.....tenang.....udara yang sangat sejuk dan menyehatkan tubuh anda.....serta suara suara burung dan harum semerbak bunga....lihatlah rerumputan hijau di sekeliling anda.....Semakin rileks.....santai... anda akan merasakan ketenangan dan kedamaian... suasana di sekitar anda sangat sejuk dan indah. Sekarang sudah waktunya anda berdiri, berjalan menjauh dari tempat yang indah ini. dan ingatlah anda bisa kembali ke tempat ini kapanpun anda mau. Ini adalah tempat ketenangan milik anda yang selalu ada di pikiran anda. Tarik nafas ,rileks, dan semakin santai. Secara perlahan buka mata anda dan rasakan kebaikan dari terapi yang baru dilakukan.</p> <p>K. Pasien menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menahan nafas selama 3 detik dan mengeluarkan nafas dari mulut sebanyak 10 kali</p> <p>L. Pasien membuka mata perlahan lahan dan latihan selesai</p>
6.	Evaluasi	<p>e. Evaluasi respon klien</p> <p>f. Lakukan pemeriksaan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi</p> <p>g. Beri <i>reinforcement</i> positif</p> <p>h. Akhiri pertemuan kegiatan dengan cara yang baik.</p>

Lampiran 4 Informed Consent

INFORMED CONSENT RESPONDEN (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fatma Cahayati
Usia : 20 th
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Perumahan Baiturrahman Jember Wonorejo, Gunung Kidul

Menyatakan telah bersedia menjadi responden dengan manfaat yang diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Fatma Cahayati
NPM : 242290043
Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Di RSUD Wonosari

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 11 - 11 - 2024

Peneliti



(Fatma Cahayati)

Responden




(Fatma Cahayati)

Lampiran 5 Dokumentasi Asuhan Keperawatan



Lampiran 6 Asuhan Keperawatan

	<p>PENKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA</p>
---	---

ASUHAN KEPERAWATAN
KLIEN DENGAN DIAGNOSA POST SC
DI RUANG ANGGREK

Nama Mahasiswa	: Fatma Cahayati
Tempat Praktik	: RSUD Wonosari
Tanggal Praktik	: 4 November 2024
Tanggal Pengkajian	: 11 November 2024
Sumber data	: Pasien, Keluarga dan Rekam Medis

B. DATA UMUM KLIEN

No. RM	: **679743
Nama Klien	: Ny.F
Umur	: 30 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Tegalmulyo 005/005, Kepek, Wonosari, Gunung Kidul
Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT
Agama	: Islam
Tanggal masuk	: 9 November 2024
Ruang	: Anggrek
Diagnosa Medis	: G3P1A0 hamil 38 minggu letak lintang

C. RIWAYAT KESEHATAN

Alasan masuk RS : Pasien periksa ke poli dan dinyatakan letak bayi sungsang dan harus dilakukan operasi

Riwayat kesehatan keluarga :

Keluarga tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit keturunan dan penyakit menular

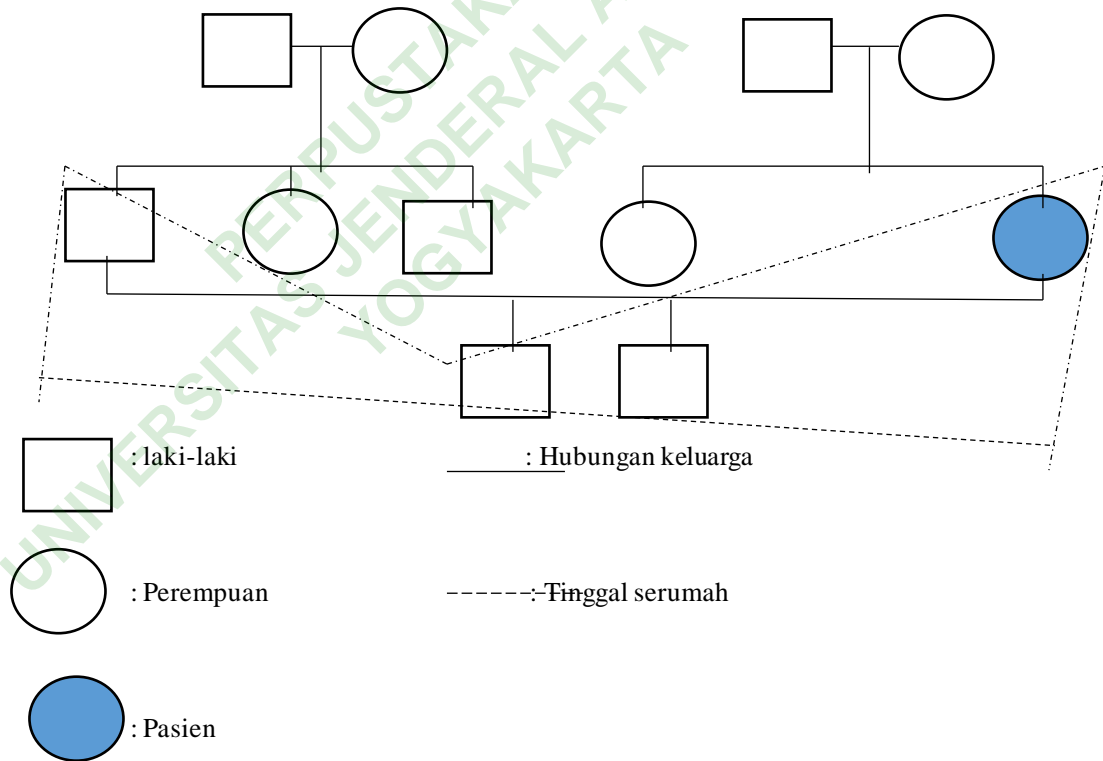
Penyakit keturunan :

- DM
- Asma
- Hipertensi
- Jantung
- Lain:.....

Riwayat kecelakaan atau pembedahan sebelumnya : Tidak ada

Riwayat Alergi dan pengobatan yang pernah di peroleh :Tidak ada alergi obat

Genogram :



D. PENGKAJIAN FISIK

1. Sistem Pernafasan

- Dispnea : Ya/Tidak
- Sputum : Ya/Tidak
- Riwayat penyakit Bronktis : Ya/Tidak; Asthma: Ya/Tidak; TBC: Ya/Tidak; Emphysema: Ya/Tidak; Pneumonia: Ya/Tidak
- Merokok : Ya/Tidak
- Respirasi : 20x/menit; Dalam/Dangkal; Regular/Iregular; Simetris/tidak
- Penggunaan otot bantu pernapasan: Ya/Tidak
- Fremitus : Ya/Tidak
- Nasal flaring: Ya/Tidak
- Sianosis : Ya/Tidak
- Pemeriksaan Thorax
 - a. Inspeksi : Kedua sisi dada mengembang dengan sama besar dan dengan waktu yang sama, tidak terlihat adanya benjolan, tidak ada bekas luka, dada tampak simetris dan tidak ada otot bantu pernapasan.
 - b. Palpasi : Tidak teraba adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, pergerakan dinding dada selama pernapasan simetris.
 - c. Perkusi : Pekak
 - d. Auskultasi : Tidak ada ronchi, wheezingData Tambahan Lain-lain : Tidak ada

2. Sistem Kardiovaskular

- Riwayat Penyakit : Hipertensi: Ya/Tidak; Penyakit gangguan jantung: Ya/Tidak
- Edema kaki : Ya/Tidak
- Plebitis : Ya/Tidak
- Claudicatio : Ya/Tidak
- Dysreflexia : Ya/Tidak
- Palpitasi : Ya/Tidak; Sinkop: Ya/Tidak
- Rasa kebas/kesemutan: Ya/Tidak di ekstremitas: Tidak ada
- Batuk darah: Ya/Tidak
- TD : ... 111/68..... mmHg, pengukuran di:.. brakialis...; Posisi pengukuran: Tidur/Berdiri/Duduk
- Nadi : 89...x/menit diukur di carotis/ temporal/ jugular/ radial/ femoral/popliteal/post tibial/dorsalis pedis
- Kualitas nadi : Lemah/Kuat/tidak teraba
- CRT : ... < 2... detik.
- Homans sign : Tidak ada nyeri.....
- Abnormalitas kuku: Tampak sedikit panjang.....
- Perubahan kulit : ... kuning langsung.....
- Membran mukosa : lembab.....
- Pemeriksaan Kardio
 - Inspeksi : Tidak tampak iktus jantung
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, nadi meningkat
 - Perkusi : Normal
 - Auskultasi : Suara jantung lup dup
 - Lain-lain : Tidak ada

3. Sistem Gastrointestinal

- Antropometri

- a. BB : ...68.... TB :160... IMT : ...26.52... LLA : ...
 Gizi kurang
 Gizi cukup
 Gizi lebih
- b. Berat badan:..68..Kg, ada perubahan BB: Ya/Tidak; Naik/Turun, berapa kg:.....dalam.....bulan
- Biokimia
Hb : ...12.6...gr/dl Hmt : ...44.....%
Albumin : ...tidak dilakukan pemeriksaan lab
Serum glukosa:..... tidak dilakukan pemeriksaan lab.....
 - **Clinical sign**

b. Turgor kulit :...Normal Elastis.....
c. Membran mukosa:..Normal, lembab.....
d. Edema : Ya/Tidak, di seluruh tubuh, periorbital atau bagian lain,sebutkan.....
e. Ascites : Ya/Tidak; Derajat:.....
f. Pembesaran tiroid: Ya/Tidak
g. Kondisi gigi dan mulut:..gigi berkurang dan kurang bersih.....
h. Kondisi lidah:..Normal.....
i. Halitosis:Ya/Tidak
j. Hernia: Ya/Tidak
k. Massa abdomenn:Ya/Tidak, di..
l. Bising usus: .7.x/menit
m. Data tambahan dalam Pemeriksaan abdomen:
Inpeksi: Bentuk simetris,tidak ada benjolan, permukaan abdomen datar
Auskultasi: Peristaltic usus normal, bising usus 7x/menit
Perkusi: Suara : didapatkan hasil timpani yaitu normal pada kuadran kanan kiri atas, kiri bawah pekak, kanan bawah timpani
Palpasi: Tidak ada pembesaran hepar, tidak ada nyeri tekan
 - **Diet:**

a. Pola makan sebelum dirawat: 3-4 x/sehari; waktu: pagi,siang,malam.
b. Ada larangan/pantangan makanan: Ya/Tidak; Sebutkan:.....
c. Penggunaan suplemen makanan: Ya/Tidak; Sebutkan:.....
d. Kehilangan nafsu makan:Ya/Tidak; alasan:.....
e. Mual/Muntah: Ya/Tidak; Frekuensi:.....
f. Alergi makanan: Ya/Tidak; Sebutkan:.....
g. Dada serasa terbakar sesaat setelah makan: Ya/Tidak
h. Masalah dalam menelan: Ya/Tidak; Sebutkan:.....
i. Gigi Palsu: Ya/Tidak.....
j. Penggunaan diuretik: Ya/tidak
k. Pola makan selama sakit/dirawat:..3x/sehari; waktu: pagi,siang,malam
l. Kebutuhan cairan selama sakit: 1.020 ml/hari
 - m. **Balance cairan selama 24 jam**

Intake	Output	Balance cairan

Parenteral: Infus 24 jam 1500cc+Makan + minum : 600c+500cc	Urine : 300 cc IWL : 1.020cc Feses : 300cc Muntah :- Diare:- Drain:- Darah:-	Input – output : 2.600cc-1620cc
Total : 2,600cc	Total : 1620cc	980cc

n. Data tambahan tidak ada

4. Sistem Neurosensori

- Merasa pusing/mau pingsan: Ya/Tidak
- Sakit kepala : Ya/Tidak, Lokasi:.....
- Kesemutan/Kebas/lemah : Ya/Tidak, Lokasi:.....
- Riwayat stroke : Ya/Tidak, lokasi:.....
- Kejang : Ya/Tidak, tipe kejang :.....
- Kehilangan daya penglihatan : Ya/Tidak, pemeriksaan visus:.....
- Glaukoma : Ya/Tidak; Katarak: Ya/Tidak; Alat bantu penglihatan: Ya/Tidak, sebutkan:.....
- Kehilangan daya pendengaran: Ya/Tidak; Hasil pemeriksaan Alat bantu dengar: Ya/Tidak, sebutkan:.....
- Pengecap : Normal
- Pengidu : Normal
- Peraba : Normal
- Status mental : Normal ,pasien tidak memiliki masalah dengan status mental
- Orientasi : Waktu:Normal/Tidak; Waktu: Normal/Tidak; Tempat: Normal/Tidak; Orang: Normal/Tidak; Situasi: Normal/Tidak
- Tingkat kesadaran :
- GCS : E4 M4 V6 Total: 14
- Afek (gambaran) : pasien menggambarkan apa yang dirasakan sesuai dengan kondisi yang dialami, menyampaikan sesuai keluhan
- Memori : saat ini pasien mampu mengingat keadaan saat ini dan kemaren, dan mampu menceritakan pengalaman dan keadaan dimasa lalu
- Pupil:isokor/anisokor; ukuran:....3.....mm, reaksi cahaya: R..positif...../L.....
- Facial droop: Ya/Tidak, bagian:.....
- Postur tubuh: tegap hanya pada kaki agak tidak lurus karena ada perban di kaki.
- Reflek tendon: Normal
- Paralisis: Ya/Tidak, lokasi:.....
- Nyeri: Ya/Tidak,

5. Sistem Muskuloskeletal

- Kegiatan utama sebelum sakit: menjadi ibu rumah tangga

- Kegiatan senggang: berkebun
- Kondisi keterbatasan: tidak ada
- Tidur malam: Ya/~~tidak~~, 8...jam, Tidur siang: Ya/~~Tidak~~
- Kesulitan untuk tidur: Ya/~~Tidak~~; Insomnia: Ya/~~Tidak~~
- Sulit bangun tidur: Ya/~~Tidak~~
- Perasaan tidak tenang saat bangun tidur: Ya/~~Tidak~~, alasan:.....
- Rentang gerak : ...Aktif.....
- Kekuatan otot :.Ekstremitas
 - 1) Ekstremitas atas : normal tidak ada kecacatan
 - 2) Ekstremitas bawah : normal tidak ada kecacatan
 - 3) Reflek dan kekuatan motorik :

Tangan kanan	Tangan kiri
5	5
Kaki kanan	Kaki kiri
5	5

- Deformitas :.Normal
- Postur : Normal
- Gaya Berjalan :.Normal
- Kemampuan ADL's
(Menggunakan kode 2 = independent, 1 = butuh bantuan, 0 = dependent)

	0	1	2
Buang air besar	√		
Buang air kecil	√		
Menggunakan toilet		√	
Berdandan	√		
Makan	√		
Berpakaian		√	
Berpindah tempat		√	
Mobilisasi		√	
Naik tangga		√	
Mandi		√	

Ket : Karena setelah operasi kebutuhan Adl's pasien masih dengan bantuan

6. Sistem Integumen

- Riwayat alergi:...Tidak ada.....
- Riwayat imunisasi:...Lengkap.....

- Perubahan sistem imun:.... Tidak ada.....
- Transfusi darah: ~~Ya~~/tidak, kapan terakhir dilakukan.....
- Temperatur kulit:..hangat.....
- Diaphoresis:..... Tidak ada.....
- Integritas kulit: bagus/~~kurang~~; Scar: ~~Ya~~/Tidak, lokasi.....; Rash: ~~Ya~~/Tidak, lokasi.....; Laserasi: ~~Ya~~/tidak, lokasi:.....
- Ulcer: ~~Ya~~/Tidak, lokasi.....
- Luka bakar: ~~Ya~~/Tidak, lokasi.....derajat...../.....%
- Pressure Ulcer : ... Tidak ada
- Edema : Tidak ada
- Tanda-tanda infeksi (REEDA atau KDRT): Tidak ada
- Lain – lain : ... Tidak ada

7. Sistem Eliminasi

a. Fecal

- Frekuensi BAB : 1 x/hari
 - Konstipasi
 - Diare
- Karakteristik feses
 - Konsistensi : lunak
 - Warna : kuning
 - Bau : khas
- Penggunaan laxative : ~~Ya~~/tidak, frekuensi.....; alasan:.....
- Perdarahan per anus : ~~Ya~~/Tidak
- Hemoroid : ~~Ya~~/Tidak, Grade:.....

b. Bladder

- Inkontinensia: ~~Ya~~/Tidak, kapan:.....
- Urgensi: ~~Ya~~/tidak
- Retensi urin: ~~Ya~~/Tidak
- Frekuensi BAK: 4 x/hari
- Karakteristik Urin:.....kuning...
- Volume urin : ...600.....cc
- Nyeri/kesulitan terbakar/kesulitan BAK : Tidak ada
- Riwayat penyakit ginjal/kandung kemih: Tidak ada

8. Sistem Reproduksi

- Keluhan sistem reproduksi: Tidak ada
- Akseptor KB : (~~Ya~~ /~~Tidak~~); Jenis:.....IUD..... (Jika Ya tulislah alat KB yang digunakan dan berapa lama)
- Kegiatan sexual teratur : ~~Ya~~ /~~Tidak~~
- Perempuan:
 - Usia menarkhe: - tahun
 - Durasi menstruasi:..5....hari
 - Periode menstruasi:..28...hari
 - Waktu menstruasi terakhir: pasien lupa tanggal
 - Hamil: ~~Ya~~/Tidak
 - Perdarahan diantara waktu mestruasi? ~~Ya~~/Tidak
 - Menopause: ~~Ya~~/Tidak, sudah berapa lama:.....
 - Vaginal discharge:..Tidak ada.....
 - Pemeriksaan payudara sendiri: ~~Ya~~/Tidak, hasil:..Normal.....

- j. Pemeriksaan lain:..Tidak ada.....
- k. Terapi hormonal: Ya/Tidak, sebutkan.....

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Nilai / Kepercayaan

Agama yang dianut: islam
 Kegiatan keagamaan yang di jalani : solat,pengajian
 Nilai / kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan : tidak ada
 Gaya hidup: Sederhana
 Perubahan gaya hidup: Tidak ada

2. Koping / stress

Pasien merasa stres: Tidak
 Faktor penyebab stres : -
 Cara mengatasi permasalahan : bermusyawarah dengan suami
 Status emosional : tenang
 Lain – lain :

3. Hubungan

Tinggal dengan: suami dan anak
 Orang yang mendukung : suami, anak, keluarga
 Penyakit mempengaruhi hubungan keluarga/ orang lain: tidak.
 Kegiatan di masyarakat : Mengikuti seluruh kegiatan yang ada dimasyarakat

4. Persepsi Diri

Yang dirasakan terkait hospitalisasi : pengen segera pulang
 Perilaku klien sesuai dengan situasi : pasien kooperatif

F. Defisit pengetahuan/ Pendidikan Kesehatan Klien

Bahasa utama: Jawa,Indonesia

Daftar kebutuhan pendidikan selama di rawat :

G. Discharge Planning (disiapkan sesuai dengan kebutuhan klien)

- Edukasi Kesehatan :
 Mengajukan untuk kontrol sesuai jadwal
 Mengajukan untuk tetap menjaga perban agar tidak mengelupas
 Mengajukan pasien untuk makan makanan yang tinggi protein
 Mengajukan pasien untuk tidak melakukan aktivitas yang angakt beban atau yang berat berat


H. Data Penunjang

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
09/11/2024	HEMATOLOGI			
	Hemoglobin	12.6	L 12-16 g/dl	Normal
	Leukosit	10.0	4.7-10.3 g/dl	Normal
	Eritrosit	4.98	L 4-5 juta/ul	Normal
	Trombosit	376	140-450 ribu/ul	Normal
	Hematokrit	44	37-44%	Normal
	MCV	88.9	H 82-92 m^3	Normal
	MCH	30.3	27-31 pg	Normal
	MCHC	34.1	32-37 g/dl	Normal

Basofil	0,0	0-1%	Normal
Eosinofil	2.0	L2-4%	Kurang
Neutrofil	75.0	H.50-70%	Lebih
Limfosit	19.0	25-40%	Kurang
Monosit	4,0	3-7%	Normal
Cholestrol	54	50-70 mg/dl	Lebih
HDL Direck	42	>65 mg/dl	Kurang
LDL Cholestrol	109	<150mg/dl	Normal
Trigilserida	108	<200mg/dl	Normal
Ureum	34	15-45 mg/dl	Normal
Creatin	1.0	0.6-1.3mg/dl	Normal
Asam urat	5.3	2.6-7.2 mg/dl	Lebih
Natrium	139	135-155 mmo/L	Normal
Kalium darah	3.5	3.4-5.4 mmo/L	Normal
Chlorida	103	95-108 mmo/L	Lebih

I. Terapi Yang Diberikan


Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi
11/11/2024	Infus Nacl Ketorolac	IV IV	20 TPM 3x30 mg	Untuk memberikan nutrisi Meredakan nyeri

 ANALISA DATA			
NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	<p>Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengeluh nyeri di bagian perut Kualitas nyeri : <ul style="list-style-type: none"> P: Pasien mengatakan nyeri pada perut Q: Nyeri seperti ditusuk - tusuk. R: perut tengah S: Skala nyeri 3 T: Hilang timbul <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak meringis kesakitan Tekanan darah 111/68 mmhg Frekuensi napas 20x/menit 	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisik (Pembedahan)

	4. Frekuesnsi nadi 89x/menit 5. SpO2 98% 6. Suhu 36.3 C 7. Perut tampak di balut dengan perban		
4.	Data Subjektif: 1. Pasien mengeluh nyeri pada perutnya 2. Pasien mengatakan area yang dipasang infus tidak ada nyeri Data Objektif : 3. Perut tampak terbalut perban 4. Pasien tampak terpasang infus di bagian tangan kanan tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada pembengkakan	Risiko infeksi (D.0142)	Efek prosedur invasif

Diagnosa Keperawatan (tuliskan sesuai prioritas) :


1. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan Agen pencedera fisik (pembedahan)
2. Risiko infeksi (D.0142) dibuktikan dengan Efek prosedur invasif

	RENCANA KEPERAWATAN		
NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
D.077	<p>Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (Pembedahan)</p> <p>Data Subjetif:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengeluh nyeri di bagian perut Kualitas nyeri : <ul style="list-style-type: none"> P: Pasien mengatakan .nyeri pada perut Q:Nyeri seperti ditusuk - tusuk. R: perut tengah S: Skala nyeri 3 T: Hilang timbul <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak meringis kesakitan Tekanan darah 111/68 mmhg Frekuensi napas 20x/menit Frekuesnsi nadi 89x/menit SpO2 98% Suhu 36.3 C Perut tampak di balut dengan perban 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam Tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluhan nyeri dari cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) Meringis dari cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) Frekuesni nadi membaik (5) Pola napas membaik (5) Tekanan darah membaik (5) 	<p>Manajemen nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Trapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> Berikan teknik non farmakologi Tarik nafas dalam <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jelaskan strategi meredakan nyeri Anjurkan monitor nyeri secara mandiri Anjarka teknik non farmakologi untuk meredakan nyeri <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kolborasikan pemberian analgesik
D.0142	<p>Risiko infeksi (D.0142) dibuktikan dengan Efek prosedur invasif</p> <p>Data Subjektif:</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah risiko infeksi terarasi dengan kriteria hasil:</p>	<p>Perawatan Luka (I.06202)</p> <p><i>Observasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Monitor karakteristik luka

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh nyeri pada perutnya 2. Pasien mengatakan area yang dipasang infus tidak ada nyeri <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Perut tampak terbalut perban 4. Pasien tampak terpasang infus di bagian tangan kanan tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada pembengkakan 	<p>Tingkat infeksi (L.14137) menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri dari cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda infeksi <p><i>Trapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan - Bersihkan dengan cairan NaCl hingga bersih - Berikan salep /sufratul yang sesuai, jika perlu - Pasang balutan sesuai jenis luka - Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan perawatan luka secara mandiri <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian antibiotik
--	---	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN				
NO. DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI KEPERAWATAN	TTD
Hari pertama 11/11/2024				
(D.0077)	Senin 11/11/2024			

	12.05	Mengkaji keluhan	12.10 S : Pasien mengeluh nyeri O : Pasien tampak nyeri
	12.07	Mengidentifikasi karakteristik nyeri, durasi nyeri frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	12.10 S : Pasien mengatakan nyeri skala 3 O : Pasien tampak menahan nyeri
	12.08	Mengidentifikasi yang memperberat nyeri	12.10 S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat untuk bergerak O : Pasien tampak menahan nyeri
	12.25	Mengkontrak waktu pasien untuk diberikan terapi non farmakologi nyeri <i>guided imagery</i>	12.30 S : Pasien mengatakan jam 3 O : -
	14.55	Menjelaskan strategi meredakan nyeri Dengan teknik relaksasi napas dalam atau dengan terapi <i>guided imagery</i> dan minum obat pereda nyeri sesuai anjuran	15.30 S : Pasien mengatakan akan mencobanya dan akan melakukannya O : -
	15.00	Memberikan terapi <i>guided imagery</i>	15.30 S : Pasien mengatakan merasa nyaman dan lebih tenang O : Pasien tampak nyaman dan tenang
	15.30	Memberikan terapi obat pereda nyeri (ketorolac 30 mg rute IV)	15.30 S : - O : Diberikan obat injeksi ketorolac melalui IV
	15.32	Menganjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri dan menerapkan terapi yang sudah diajarkan	15.35 S : Pasien mengatakan akan mencobanya dan akan melakukannya O : -
			<p style="text-align: center;">Evaluasi Akhir Senin 11 November 2024 (Pukul. 16.00 WIB)</p> <p>S: Pasien mengeluh nyeri di bagian perut bekas operasi SC</p> <p>Kualitas nyeri :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Pasien mengatakan nyeri pada perut - Q: Nyeri seperti ditusuk - tusuk. - R: perut tengah - S: Skala nyeri 3 - T: Hilang timbul <p>O:</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menahan nyeri - Perut tampak di balut dengan perban - Sebelum dilakukan terapi Skala nyeri 3 - Setelah dilakukan terapi skala nyeri 3 - Setelah diberikan terapi diberikan obat ketorolac <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi kelola terapi pemberian obat ketorolac untuk meredakan nyeri dan melanjutkan terapi <i>guided imagery</i> sesuai kontrak waktu dengan pasien 	
Hari kedua 12/11/2024				
(D.0077)	Selasa 12/11/2024			
	11.05	Mengkaji keluhan		11.10 S : Pasien mengatakan masih nyeri O : Pasien tampak menjelaskan nyerinya
	11.07	Mengidentifikasi karakteristik nyeri, durasi nyeri frekuensi, kualitas, intensitas nyeri		11.10 S : Pasien mengatakan nyeri skala 3 O : Pasien tampak menahan nyeri
	11.08	Mengidentifikasi yang memperberat nyeri		11.10 S : Pasien mengatakan terasa nyeri saat untuk bergerak O : Pasien tampak menahan nyeri
	11.08	Mengkontrak waktu pasien untuk diberikan terapi non farmakologi nyeri <i>guided imagery</i>		11.10 S : Pasien mengatakan jam 3 O : -

<p>15.00</p> <p>15.00</p>	<p>Menjelaskan strategi meredakan nyeri Dengan teknik relaksasi napas dalam atau dengan terapi <i>guided imagery</i> dan minum obat pereda nyeri sesuai anjuran</p> <p>Memberikan terapi <i>guided imagery</i></p>	<p>15.30</p> <p>S : Pasien mengatakan akan mencobanya dan akan melakukannya</p> <p>O : -</p> <p>15.40</p> <p>S : Pasien mengatakan lebih tenang</p> <p>O : Pasien tampak tenang dan nyaman</p>	
<p>15.35</p>	<p>Memberikan terapi obat pereda nyeri (ketorolac 30 mg rute IV)</p>	<p>15.40</p> <p>S : -</p> <p>O: Diberikan obat injeksi ketorolac melalui IV</p>	
<p>15.37</p>	<p>Menganjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri dan menerapkan terapi yang sudah diajarkan</p>	<p>15.40</p> <p>S : Pasien mengatakan akan mencobanya dan akan melakukannya</p> <p>O : -</p> <p>Evaluasi Akhir Selasa 12 November 2024 (Pukul. 16.00 WIB)</p> <p>S: Pasien mengeluh nyeri di bagian perut bekas operasi SC</p> <p>Kualitas nyeri :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada perut - Q: Nyeri seperti ditusuk - tusuk. - R: perut tengah - S: Skala nyeri 2 - T: Hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menahan nyeri - Perut tampak di balut dengan perban - Sebelum dilakukan terapi skala nyeri 3 - Setelah dilakukan terapi skala nyeri 2 - Setelah diberikan terapi diberikan obat ketorolac <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi kelola terapi pemberian obat 	

			ketorolac untuk meredakan nyeri dan melanjutkan terapi <i>guided imagery</i> sesuai kontrak waktu dengan pasien
		Hari ketiga 13/11/2024	
(D.0077)	Rabu 12/11/2024		
	08.00	Mengkaji keluhan	08.05 S: Pasien mengatakan nyeri masih kadang muncul O: Pasien tampak sedikit menahan nyeri
	08.02	Mengidentifikasi karakteristik nyeri, durasi nyeri frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	08.05 S: Pasien mengatakan skala nyeri 2 O: Pasien tampak menahan nyeri
	08.03	Mengidentifikasi karakteristik nyeri, durasi nyeri frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	08.05 S: Pasien mengatakan nyeri skala 3 O: Pasien tampak menahan nyeri
	08.04	Mengkontrak waktu pasien untuk diberikan terapi non farmakologi nyeri <i>guided imagery</i>	08.05 S: Pasien mengatakan jam setengah 9 O: -
	08.30	Memberikan terapi <i>guided imagery</i>	09.00 S: Pasien mengatakan lebih tenang dan nyaman O: Pasien tampak tenang dan nyaman
	08.57	Memberikan terapi obat pereda nyeri (ketorolac 30 mg rute IV)	09.00 S: - O: Diberikan obat injeksi ketorolac melalui IV
	08.58	Menganjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri dan menerapkan terapi yang sudah diajarkan	15.40 S: Pasien mengatakan akan mencobanya dan akan melakukannya O: -

			<p style="text-align: center;">Evaluasi Akhir</p> <p style="text-align: center;">Rabu 13 November 2024 (Pukul. 11.00 WIB)</p> <p>S: Pasien mengeluh nyeri di bagian perut</p> <p>Kualitas nyeri :</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Pasien mengatakan. masih sedikit nyeri pada perut bekas operasi SC - Q: Nyeri seperti ditusuk - tusuk. - R: perut tengah - S: Skala nyeri 2 - T: Hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menahan nyeri - Perut tampak di balut dengan perban - Sebelum dilakukan terapi Skala nyeri 2 - Setelah dilakukan terapi skala nyeri 1 - Setelah diberikan terapi diberikan obat ketorolac <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut teratasi sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi anjurkan meredakan nyeri secara mandiri dengan teknik napas dalam atau terapi <i>guided imagery</i> secara mandiri di rumah dan minum obat pereda nyeri sesuai dosis yang dianjurkan 	
--	--	--	---	--

Lampiran 7 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	2024												2025															
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul			■																									
2.	Mengajukan Surat Izin Penelitian			■																									
3.	Studi Pendahuluan			■																									
4.	Penyusunan Proposal				■	■	■																						
5.	Mengajukan Etik Penelitian			■																									
6.	Pengambilan Data						■	■	■																				
7.	Analisa Data						■	■	■	■	■																		
8.	Menyusun Hasil Penelitian													■	■	■	■												
9.	Seminar KIAN															■													
10.	Revisi KIAN																	■	■	■	■	■	■	■	■				
11.	Pengumpulan KIAN																											■	

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

JURNAL BIMBINGAN
 PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AGHR NERS
 PROFESI NERS ANGGARAN XXI T.A 2023/2024
 UNIVERSITAS JEND. ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa : Fatma Cahayati
 NPM : 212205013
 Nama Dosen Pembimbing : Wati Retno Sumanjaya M. Med-Ed
 Judul KIAN : Implementasi Keperawatan Sketched Imagery untuk
Menurunkan Nyeri pada Pasien di Ruang Rawat Inap

NO	Hari/Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Metode Bimbingan	Paraf	
				Dosen	Mahasiswa
1	22/Sep 2023	- Penentuan Judul KIAN - mencari referensi Jurnal & Jurnal yang akan di kutip	Online		
2	16/okt 2023	- Acc Judul - Bimbingan Prorata ete - Acc sop kepr Guided Imagery	Online		
3	10/Jan 2024	- Bimbingan BAB I, II, III	Offline		
4	17 Jan/ 2024	- Bimbingan Revisi Bab 1, II, III - Revisi Bab W, V, VI	Offline		
5	25. Jan/ 2024 Kamis	- Acc BAB I, II, III - Bimbingan BAB IV, V, VI	Offline		
6	28/Jan 2024 Selasa	- Revisi BAB IV, V, VI	Offline		
7	11/Febr. 2024 Selasa	- Acc Proposal KIAN	Offline		
8	Jumat 14/Febr 2024	- Ujian KIAN - Revisi KIAN	Offline		
9	14/Maret 2024 Jumat	- Revisi KIAN Bab I - VI	Offline		
10	Feb/30 2024	- Acc KIAN	Offline		

Dosen Pembimbing KIAN

Wati Retno Sumanjaya

JURNAL BIMBINGAN (PECEPTOR/C)
 PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
 PROFESI NERS ANGGARAN XXIII T.A 2023/2024
 UNIVERSITAS IEND ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa : Fatma Cahayati
 NPM : 241201019
 Nama Pembimbing : EPT Febina Anwar S. S. Per., Ns
 Lokasi Praktek KIAN : PLUD WONOREJO

NO	Tgl/Tanggal	Tegapan/Isitighapan	Metode Bimbingan	TAM	
				Pembimbing	Mahasiswa
1	10/November 2024	- Diskusi Pengambilan keput - Diskusi cara melakukan keput	Offline		
2	11/November 2024	- Diskusi Penjelasan - Diskusi kegiatan keput yang Sudah dilakukan	Offline		
3	12/November 2024	- Diskusi Hari evaluasi skripsi - Diskusi cara - Diskusi Akad, Diskusi Dx, skr, sdr	Offline		
4	12/November 2024	- Diskusi evaluasi tindakan keput - Diskusi Implementasi keput	Offline		
5	21/Nov 2024	- Diskusi Laporan KIAM - Diskusi Tinjauan keput fase I, II - Diskusi Materi - Diskusi Implementasi	Offline		
6	10/Februari 2025	- Diskusi keput KIAM - Diskusi penulisan ULM, SIK, DS, DS	Online		
7	10/Februari 2025	- Revisi KIAM - ACC KIAM	online		
8	14/Februari 2025	- UJIAN KIAM - Revisi keput	online		
9	01/Mar 2025	- Revisi KIAM (DS, DS, Timawan keput ds)	Online		
10	12/Mei 2025	- ACC KIAM	online		

Pembimbing KIAM

Lampiran 9 Cek Plagiarisme

: "Implementasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Di Rsud Wonosari

ORIGINALITY REPORT			
23%	20%	6%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	jurnal.unar.ac.id Internet Source	4%	
2	jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	3%	
3	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%	
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
5	samoke2012.wordpress.com Internet Source	1%	
6	pt.scribd.com Internet Source	1%	
7	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%	
8	journal-mandiracendikia.com Internet Source	1%	