

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan menjadi responden

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)

Yth :

Perkenalkan saya Mohamad Ajib Muthohar mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Guna mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan maka salah satu syarat yang ditetapkan kepada saya adalah menyusun sebuah karya tulis ilmiah. Asuhan keperawatan yang akan saya lakukan berjudul "Penerapan Relaksasi Genggam Jari Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Hernioraphy Di ruang Baitul Izza 1" dengan intervensi keperawatan pemberian relaksasi melalui latihan genggam jari kepada pasien

Tujuan asuhan keperawatan ini untuk membantu menurunkan nyeri dan mengendalikan serta mengembalikan emosi dan rasa khawatir yang dialami pasien.

Tindakan keperawatan yang akan saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi anda dalam penyusunan karya tulis ini tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan anda dalam bentuk apapun. Data yang didapatkan dari asuhan keperawatan ini akan dijamin kerahasiaannya, dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penyusunan karya tulis ilmiah, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Penanggung jawab peneliti adalah :

Mohamad Ajib Muthohar
Jurusan Diploma III Keperawatan FIK Unissula
Jl. Kaligawe Km.4, Semarang
Hp. 085643523379

Saya mendengar dan memahami penjelasan yang telah disampaikan dengan ini
saya menyatakan

SETUJU / TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai subjek dalam asuhan keperawatan ini.

Semarang, 11 Maret
2019

Saksi :

Nama Terang : Muhamad Iqbal
Alamat : Ds. Pancur 2/1 Kee
Pancur Kab. Rembang


Nama terang : Setyo Budiono
Alamat :

Lampiran 2. Lembar konsultasi Bimbingan KTI

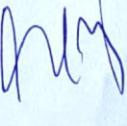
**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS
ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
FIK UNISSULA
2019**

NAMA MAHASISWA : MOHAMAD AJIB MUTHOHAR

**JUDUL KTI : PENERAPAN RELAKSASI GENGGAM JARI
UNTUK MENGURANGI NYERI PADA
PASIEN POST HERNIORAPHY**

PEMBIMBING : Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp. KMB

HARI / TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
24/09 /2	Konsul judul dan mengajukan judul	Cari referensi referensi yang mendukung	MJM
27/09 /2	-Konsul judul - pengaruhnya	bentuk bab 1 - latihan belakang - Teguun - relaksasi	MJM

1/-ig 3	<ul style="list-style-type: none"> - konsul bab I + bantuan belakangan - Tujuan - manfaat 	<ul style="list-style-type: none"> - revisi bab I - Sistematisasi - Sumber, Sumber - Minimalkan - tahun 2009 	
19/-ig 3	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi bab I - konsul bab I 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi sistematisasi - lajut bab II 	
18/-ig 3	<ul style="list-style-type: none"> - konsul bab I - konsul bab II 	<ul style="list-style-type: none"> - revisi bab II - Jangan copas - sumber 	
3/-ig 4	<ul style="list-style-type: none"> - revisi bab II - konsul bab II 	<ul style="list-style-type: none"> - perbaikan bab II - lajut bab III - W, T 	
9/-ig 5	<ul style="list-style-type: none"> - konsul bab III, IV, V 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan sistematisasi 	

19/-19 8	konsent bal 1-v	acc bab 1-5	Mel M

Lampiran 3. Asuhan Keperawatan

A SULTAN KEPERAWATAN
PADA Tn. S DENGAN POST OP. HERNIORPHY
DI RUANG BATIUL IZZAH I
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN ABDUL
SEMARANG

DI SUSUN OLEH
Nama : Mohamed Ajib Muchtar
Nim : 48933211721

PROGRAM STUDI DILI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN ABDUL
SEMARANG
2019

GELATIK

A. Pengkajian kiperawatan

1. Data umum

a. Identitas

1. Identitas klien

Nama : Tais
Umur : 61 tahun
Jenis kelamin : laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Serabutan
Suasana bengsa : Jawa/Indonesia
Alamat : Semarang
Diagnosa metis : tlermia lymphomatosa
Tanggal jam masuk : 9 Maret 2019 / 10.00 wib

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. K
Umur : 43 tahun
Jenis kelamin : perempuan
Agama : Islam
Suasana bengsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SD
Alamat : Semarang
Hubungan dengan klien : istri

b. keluhan utama

Nyeri pada abdomen bawah kiri

c. Status kesehatan saat ini

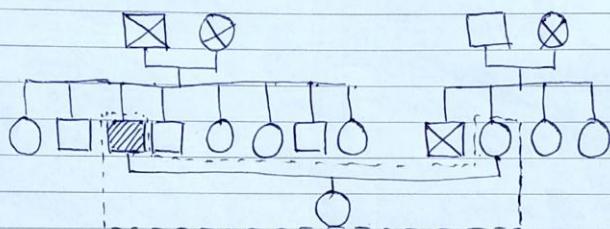
- klien mengalami perutnya terasa nyeri dan sakit pada bagian bawah
- klien mengalami kemes dan mual
- klien mengalami sebelah sakit sering merokok dan minum-minuman beralkohol
- klien mengalami timbulnya penyakit berulang
- Nyeri terasa jika klien terlalu banyak beraktivitas

j. Riwayat keselatan laki

1. Ibu mengatakan 2 hari yang lalu menjalani operasi hysteroscopy
2. Ibu mengatakan pernah mengalami kecelakaan dan mengalami fraktur pada clavicular
3. Ibu mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya
4. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi
5. Ibu mengatakan pernah dilakukan Walrus test

c. Riwayat keluarga

1. Susunan keluarga



Keterangan:

- ◻ : laki-laki
- : perempuan
- ✗ : Sudah meninggal
- ✗○ : Sudah meninggal
- : pasien
- : Tinggal serupa

2. Ibu mengatakan kakak dan adiknya juga mengalami hernia

3.

f. Riwayat keselatan lingkungan

Ibu mengatakan lingkungan rumahnya bersih dan tidak berbahaya

2. pola keselatan fungsional

- a. pola persepsi dan penelitian keselatan

- Sebelum sakit

persis mengatakan kesihatannya baik-baik saja
tidak pernah mengalami penyakit serupa

- Selama dirawat

lalu mengatakan sakit pada faeces perut bawah
dan terkadang merasa pusing

2. Pola nutrisi dan metabolisme

- sebelum sakit

lalu mengatakan selain makan 3x selain dengan
orsi makan seperti biasanya.

- Selama dirawat

lalu mengatakan selama sakit makan 3x selain
dengan porsi yang lebih sedikit

3. Pola eliminasi

a. Eliminasi feses

- Sebelum sakit

lalu mengatakan BAB setiap pagi, warnanya
kuning, tidak cair dan tidak sembelit

- Selama dirawat

lalu mengatakan BAB tidak menyerupai, warnanya
kuning dan konsistensinya agak cair

b. pola batuk

- Sebelum sakit

lalu mengatakan selain batuk bisa sempuh 5x
warna berubah

- Selama dirawat

lalu mengatakan selain batuk kurang lebih
3x dalam sehari

4. Pola aktivitas & latihan

- Sebelum sakit

lalu mengatakan tidak mengalami kesulitan
saat beraktivitas

- Selama dirawat

lalu mengalami kesulitan saat berakti-
vititas

5. pola istirahat & tifur

- Sebelum Sakit

Leljen mengatakan tidak mengalami kesulitan saat tifur, leljen saat malam hari tiba + ejam

- Selama dirawat

Leljen mengatakan mengalami gangguan saat tifur ketika perutnya terasa nyeri

b. pola kognitif - perceptual sensori

- Sebelum Sakit

Leljen tidak mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran, leljen masih mampu mengingat dan berbicara.

Leljen tidak mengalami nyeri

- Selama dirawat

Leljen tidak mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran, leljen masih mampu mengingat dan berbicara, terkadang leljen merasa pusing. Leljen merasakan nyeri pada area perut bawah operasi.

P : Nyeri ketika bergerak dan beraktivitas

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Pada perut bagian bawah lehi

S : Nyeri Skala 6

T : Nyeri hilang timbul

7. pola persepsi diri dan konsep diri

- Sebelum sakit

Leljen mengatakan seorang dengan kondisinya dan berharap tidak sakit

- Selama dirawat

Leljen mengatakan harapannya setelah menjalani perawatan dapat sembuh dari penyakitnya.

8. pola mekanisme keping

- Sebelum sakit

Leljen mengatakan sebelum sakit dapat mengambil kepuasan sedini

- Selama dirawat

Leljen mengatakan tidak dapat mengambil kepuasan

g. pola seksual dan reproduksi

- sebelum sekit

lulus mengatakan tidak ada masalah seksualitas

- selama sekit

lulus mengatakan ada masalah seksualitas

h. pola peran hubungan dengan orang lain

- sebelum sekit

lulus mampu berkomunikasi dengan baik kepada keluarga. tetapi keseksian dan pasien lain, lulus masih mampu berkomunikasi dengan jelas

- selama dirawat

lulus masih mampu berkomunikasi dengan baik dan masih berkomunikasi dengan jelas

i. pola nilai dan kepercayaan

- sebelum sekit

lulus mengatakan melakukan ibadah sholat

- selama dirawat

lulus jarang melakukan ibadah sholat

3. pemeriksaan fisik (head to toe)

a. kesehatan

komposisit

b. penampilan

lemah

c. vital sign

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/min

M : 77 x/min

Suhu : 36,6°C

d. kepala

Bentuk..: mesocefal

Rambut : beruban, tidak rontok, tidak ada lesi,
tidak ada ketombe, beristik

e. mata

: penglihatan baik, mata simetris, konjungtiva
tidak anemis, sclera klarifikasi

f. telinga

: tidak terdapat polip, tidak ada secret

g. tenggorokan

: Bentuk simetris, pengaturan normal
tidak ada sierumen.

h. Mulut & tenggorokan

tidak mengalami kesulitan bernafas, gigi bersih, tidak terdapat stomatitis, mulut kering

i. Dada

- ' Jantung :
 inspeksi : letus contin terdapat
 palpasi : letus contin terdapat
 perkus : terdapat bunyi redup
 Auskultasi : terdengar bunyi klop-klop
- Paru :
 inspeksi : simpatik kanan kiri
 palpasi : tidak ada nyeri tekan
 perkus : sonor
 Auskultasi : suara paru ronahi

- j. Abdomen :
 inspeksi : terlihat ada bekas jahitan
 Auskultasi : terdengar suara bisbing usus
 perkus : terdengar bunyi tympani
 palpasi : terdapat nyeri tekan pada perut bagian bawah.

k. Extremitas

atas : terpantang lengan di sebelah kiri, tidak ada tanda infeksi pada area penurunan lengan.

CRT < 3 detik, fungsi gerak masih normal
bawah : tidak terpantang &c. fungsi gerak masih normal

- l. Genitalia : scrotum tampak membesar, agak lekor

- m. Kuit : warna coklat, bersih, lembab, tangan kuit berisi, tidak ada luka.

1. pemeriksaan penunjang

pemeriksaan	Hasil	Metod riset	Satuan	Tanggal	Keterangan
Hematology					
Hb	12,9	L	13,2 - 17,3	g/dl	
Hematocrit	37,3		33 - 45	%	
Leucosit	31.79	H	3,8 - 10,6	ribu/UL	Sesuai SADT
Trombosit	93	H	150 - 440	ribu/UL	

Gol. Paray/rh b/positif

IMMUNOSERologi

Hb6% kualitatif non reaktif non reaktif

Khimia

BDS	45	L	75 - 100	mg/dl
Cholesterol	147		< 200	mg/dl
Triglycerid	76		< 160	mg/dl
HDL Cholesterol	70		28 - 63	mg/dl
LDL Cholesterol	99		60 - 130	mg/dl
Uric Acid	8,3	H	3,5 - 7,5	mg/dl
Glukoz	59	H	10 - 50	mg/dl
Creatinin jantung	1,6	H	0,7 - 1,3	mg/dl
Bilirubin total	9,09	H	0,1 - 1,0	mg/dl

Therapy

RL 20 tpm "1 flasks"

otadacentron

Cefixime 2x100mg po

Eurosemid

Ketorolac 2x30mg iv

D40%

B. Analisis data

Tgl/jam	Dermofolus	problem	Etiologi	TD
W/19 08.00	Ds : lukaan mengontak nyeri; nyeri akut Pada berci rubra operasi	nyeri akut	agen cidera	
W/19 08.00	P : nyeri ketika bergerak		biologis	
	A : sepiari dt tarsus tarsus			
	K : pada perut kiri bawah			
	S : Skala nyeri 6			
	T : terus menerus			
	DO : lukaan & perlakuan menahan nyeri.			
	- terdapat bolbus jahitan pada perut bagian kiri			

C. Diagnosis keperawatan

1. Nyeri akut bd Agen cidera biologis

D. Intervensi

Tgl/jam	DX .	Tujuan & KKI	Intervensi	TD
W/19 08.08	Nyeri akut bd Agen cidera biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan nyeri terontasi dengan kkt:	1. Mengikuti skala nyeri 2. Berikan posisi yang nyaman 3. Ajarkan relaksasi, gerakan jari; 4. Kolaborasi pembentukan arahgetile	
		1. Luka mengontak nyeri berkurang 2. Wajah luka tidak		

E. Implementasi

Tgl/Jam	Dx.	Implementasi	Respon	TTO
11/-19 /3 08.20 WIB	Nyeri akut bd Agen cidera biologis	1. Mengalih posisi yang nyaman	DS: luka mengalih nyeri pada luka berpas Operasi P = nyeri ketika bergerak Q = Seperti ditusuk-tusuk R = di jatuhkan berpas op. S = Sklera nyeri 6 T = Terus menerus Do: pasien terlihat meringis menahan nyeri	
11/-19 /3 08.25 WIB		2. Memberikan posisi yang nyaman	DS: luka mengalih nyaman ketika posisi semi Fowler Do: luka terlihat lebih rileks	
11/-19 /3 08.30 WIB		3. Mengajarkan relaksasi gejiggean jantung	DS: luka mengalih nyeri sedikit berkurang setelah dijarjukan Do: luka mengalih intensiti	
14/-4 /3 09.00 WIB		4. Mengelaborasi pemberian analgesik	DS: - Do: memberikan injeksi IV ketorolac 2x30mg	
12/-19 /3 08.00 WIB	Nyerikut bd Agen cidera biologis	1. Mengalih posisi nyeri	DS: luka mengalih nyeri pada luka berpas Operasi P = nyeri ketika bergerak Q = Seperti ditusuk-tusuk R = luka berpas Operasi; S = Sklera nyeri 5 T = Terus menerus Do: luka terlihat meringis menahan nyeri	

12/19 3 08.15 WIB	2. memberikan posisi yang nyaman	Ds = letih mengadakkan nyaman ketika posisi semi Fowler Do: lelah terlalu lelah rileks
12/19 3 08.20 WIB	3. mengajarkan relaksasi; gerakan jari	Ds = letih mengadakan nyaman setelah diajarkan relaksasi; Do : letih mengikuti instruksi dan terlalu lelah rileks
12/19 3 08.50 WIB	4. mengkaborasi pemberian analgetik	Ds = - Do : memberikan injeksi IV ketorolac 2x30mg
13/19 3 08.10	Nyeri akut b.d Agen Cidera biologis	1. mengkaji skala nyeri Ds : letih mengadakan nyeri pada luka belas operasi P : nyeri ketika beraktivitas Q : Seperti ditusuk-tusuk R : luka berpas pas operasi S : skala nyeri 3 T : hilang/tumbuh Do : letih meringis manfaat nyeri 2. memberikan posisi nyaman Ds : letih mengadakan nyaman pada posisi semi Fowler Do : letih tampak rileks
13/19 3 08.20	3. mengajarkan relaksasi; gerakan Jari	Ds : letih mengadakan nyeri berlantang setelah diajarkan relaksasi; Do : letih terlalu rileks
13/19 3 09.00	4. mengkaborasi pemberian analgetik	Ds : - Do : memberikan injeksi IV ketorolac 2x30mg

F. Evaluasi:

Tujuan	Dr	Evaluasi	TCR
B1.05	Nyeri akut 6.3 Agen cidera biologis	<p>S : ketika mengalami nyeri sudah berlebihan</p> <p>P : ketika terlalu banyak beraktivitas</p> <p>R = Seperti fireman - remas</p> <p>R = pada luka bukan operasi</p> <p>S : Sheila nyeri 3</p> <p>T = tulang tumbuh</p> <p>O : ketika terlihat lebih ideal</p> <p>H : masing-masing nyeri teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi 3 dan 4</p>	
09.05			

Lampiran 4. Daftar riwayat hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Mohamad Ajib Muthohar

Tempat, Tanggal Lahir : Demak, 19 Mei 1998

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat Rumah : Desa Tanggul Rt02/Rw02 Kec. Mijen Kab. Demak

Alamat Institusi : Jalan Raya Kaligawe KM 4

Riwayat Pendidikan :

SMA Negeri 1 Mijen (2013-2016)

MTs Samailul Huda (2010-2013)

SD Negeri Tanggul 2 (2004-2010)

TK Dewi Sri (2003-2004)