

LAMPIRAN

lampiran 1 : Informed Consent

INFORM CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahayu Trimulya Ningsih
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 31 tahun
Alamat : Kebon 4 RT/RW 02/01, Tanjung Senang,
Kotabumi selatan, Kabupaten Lampung Utara.

Dengan ini menyatakan bahwa SETUJU dan BERSEDIA untuk menjadi subjek studi kasus berjudul **"Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Akut"**.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejukur – jujur nya.
2. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
3. Saya menyetujui adanya perekaman selama studi kasus berlangsung.
4. Guna menunjang kelancaran studi kasus yang akan dilakukan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, saya tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti studi kasus ini sampai selesai.

Kotabumi, 03 Maret 2025

Mengetahui
Peneliti



Nadia Afriza

Partisipan



Rahayu Trimulia Ningsih

Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Tanggal		
		04/03/2025	05/03/2025	06/03/2025
1	Menanyakan ke perawat ruang terkait pasien dengan diagnosa medis nyeri akut	✓		
2	Melihat data rekam medis pasien Ny.M	✓		
3	Melakukan wawancara dengan Ny. M	✓		
4	Informed Consent	✓		
5	Melakukan pengkajian dan observasi pada Ny. R	✓		
6	Melakukan evaluasi penerapan teknik relaksasi benson Ny. R	✓	✓	✓
7	Melakukan Implementasi penerapan Teknik relaksasi nafas dalaam pada Ny. R	✓	✓	✓
8	Melakukan dokumentasi	✓	✓	✓

Lampiran 3 : Implementasi dan Evaluasi Kegiatan

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Senin/ 04 maret 2025	Manajemen Nyeri (L.08238) Pukul 21.00 WIB 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Menerapkan teknik relaksasi nafas dalam 5. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 6. Jelaskan penyebab nyeri 7. Fasilitasi istirahat dan tidur Pukul 22.00 WIB 8. Kalaborasi pemberian analgesik 500 mg, 3x1 secara oral, clid tablet 2x1 secara oral, omeprazol 20mg 2x1 secara oral	Tingkat nyeri (L.08066) Pukul 21.15 S: 1. Klien mengatakan nyeri dibagian ulu hati 2. Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk 3. Klien mengatakan merasa mual muntah 4. Klien mengatakan nyeri hilang timbul 5. Klien mengatakan lemas 6. Skala nyeri 6 7. Klien mengatakan sulit tidur karena penyakitnya O: 1. TD : 130/90 mmHg, - N : 80x/menit, Rr : 20x/menit, - suhu: 36,4°C ,SpO 98%. 2. klien tampak meringis 3. Klien tampak gelisah 4. klien tampak memegang perut area yang sakit 5. klien tampak dapat mengikuti teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar A : Nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Menerapkan teknik relaksasi nafas dalam 5. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 6. Kolaborasi pemberian analgesik	 Nadia Afriza

Manajemen Nyeri (L.08238) Pukul 15.00 WIB 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Menerapkan teknik relaksasi nafas dalam 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri secara mandiri 6. Memfasilitasi istirahat dan tidur Pukul 15.30 WIB 7. Kolaborasi pemberian analgesik 500 mg, 3x1 secara oral, clid tablet 2x1 secara oral, omeprazol 20mg 2x1 secara oral	Pukul : 15.15 WIB S: 1. Klien mengatakan masih nyeri dibagian ulu hati, hilang timbul tetapi lebih baik dari hari kemarin 2. Klien mengatakan sudah tidak muntah, tetapi mual hilang timbul 3. Klien mengatakan dapat menghabiskan porsi makan pagi 4. Skala nyeri 3 5. Klien mengatakan dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri O : 1. TD : 125/80 mmHg, N : 80x/menit, Rr : 20x/menit, suhu: 35,0°C , SpO 98%. 2. Klien tampak tidak gelisah 3. Porsi makan klien tampak lebih banyak dari hari kemarin. 4. Klien tidak meringis lagi 5. Klien tampak sudah dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri A : Nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 7. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 8. Mengidentifikasi skala nyeri 9. Menerapkan teknik relaksasi nafas dalam 10. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 11. Kolaborasi pemberian analgesik	 Nadia afriza
Manajemen Nyeri (L.08238) Pukul 09.00 WIB 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Mengidentifikasi skala nyeri 3) Menerapkan teknik relaksasi nafas dalam 4) Jelaskan kembali penyebab dan resiko nyeri	Pukul 09.15 S: 1. Klien mengatakan sudah tidak mual dan muntah lagi 2. Klien mengatakan porsi makan sudah seperti biasanya 3. Klien mengatakan sudah tidak nyeri dengan skala 0 (1-10) 4. Klien mengatakan dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam jika terjadi nyeri lagi O: 1. TD : 120/85 mmHg, N : 86x/menit, Rr : 20x/menit, suhu: 36,4°C , SpO 99%.	 Nadia afriza

Pukul 09.30 WIB

- 5) Kolaborasi
pemberian analgesik
500 mg, 3x1
secara oral

2. klien tampak lebih tenang tidak menunjukkan kegelisahan
3. klien tampak menghabiskan makan pagi dari rumah sakit
4. klien tampak dapat mengikuti teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar

A : Nyeri akut teratasi

P : Hentikan Intervensi, pasien
sudah diperbolehkan untuk pulang

Lampiran 4 : lembar konsul

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Nadia Afriza
 NIM : 2214471065
 Program Studi : Program Studi Diploma III Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Akut Masalah Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi
 Pembimbing I : Heni Apriyani, M. Kep., Sp. KMB

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	16 April 2025	Bab I - Perbaiki Definisi gejala claudicatio, angina pectoris, masalah keperawatan, penulisan.	#
2.	21 April 2025	Bab I : - Perbaiki manfaat bagi rs. - Perbaiki istilah yang tepat dalam keawaku ACC bab I.	#
3	22 April 2025	Bab II - Perbaiki dan sempurnakan isi relaksasi nafas dalam dalam implementasi	#
4	23 April 2025	Bab II - memperbaiki kalimat preventif, kuratif, rehabilitatif ACC bab II	#
5	24 April 2025	Bab III - Perbaiki poin poin gambar dengan huruf atau angka	#
6	25 April 2025	Bab III ACC bab III	#
7.	29 April 2025	Bab IV - Perbaiki bagian Rengkuhan dalam pembahasan ACC bab IV	#
8	30 April 2025	Bab V - Jelaskan bagian teknik relaksasi nafas dalam ACC bab V	#

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : Nadia Afriza
 Nim : 2214471065
 Program Studi : Program Studi Diploma III Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Akut Masalah Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi
 Pembimbing 2 : Ns. Ihsan Taufiq, S. Kep., M. Kep

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	2 Mei 2025.	Bab I., - perbaiki penulisan, baris dua, nomor - perbaiki penulisan sumber.	J
2	5 Mei 2025.	Acc bab I bab II - tambahkan soal - perbaiki penomoran	J
3	6 Mei 2025.	Acc bab II bab III - perbaiki urutan tabel - perbaiki judul tabel - perbaiki penomoran.	J
4	7 Mei 2025	Acc bab III - perbaiki instrumen studi kasus - etika dan studi kasus dijabarkan	J
5	8 Mei 2025	bab IV perbaiki pembahasan, pengutipan - jelaskan kenapa nyeri bisa muncul.	J
6	9 Mei 2025	tambahkan kalimat masalah terdapat - tambahkan penatalaksanaan	J
7	19 Mei 2025	perbaiki tabel dan sumber bab V - tambahkan kalimat terdapat	J
8.	20 Mei	Acc bab V bab VI tambahkan skala nyeri	J

Ns. Ihsan Taufiq
 20/5/25

Lampiran 5 : Foto Kegiatan Studi Kasus



Lampiran 6 : STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

No	Aspek Yang Dinilai	Dilakukan		
A. Fase Pre Interaksi		0	1	2
1	Memeriksa catatan keperawatan			
2	Jam tangan dengan penghitung detik			
3	Alat tulis			
Jumlah: <u>item dilakukan X penilaian item</u> X 10 Jumlah item X 2				
B. Fase Interaksi				
1	Mengucapkan salam terapeutik			
2	Melakukan evaluasi/ validasi			
3	Melakukan kontrak (waktu, tempat, topic)			
4	Menjelaskan tujuan tindakan			
5	Menjaga privacy klien			
Jumlah: <u>item dilakukan X penilaian item</u> X 10 Jumlah item X 2				
C. Fase Kerja				
1	Mencuci tangan			
2	Mengatur posisi nyaman pasien: semi fowler atau sesuai kebutuhan pasien			
3	Menjelaskan cara melakukan latihan nafas dalam: Bernafas sedalam-dalamnya secara perlahan-lahan dari hidung dengan mulut ditutup (3-5 detik), tahan nafas sebentar (2-3 detik) lalu hembuskan secara perlahan			
4	Mencontohkan cara melakukan latihan nafas dalam			
5	Membimbing pasien melakukan latihan nafas dalam dengan memberikan arahan			
6	Mendorong pasien melakukan latihan nafas dalam secara mandiri. Perawat memperhatikan latihan yang dilakukan pasien.			
Jumlah: <u>item dilakukan X penilaian item</u> X 60 Jumlah item X 2				
D. Fase Terminasi				
1	Menjelaskan bahwa tindakan telah selesai			
2	Memberikan pujian atas kerjasama pasien selama prosedur dilakukan			
3	Mengevaluasi respon klien: frekwensi nafas dan nadi			
4	Melakukan kontrak yang akan datang			
5	Mencuci tangan			
6	Mendokumentasikan tindakan			
Jumlah: <u>item dilakukan X penilaian item</u> X 10 Jumlah item X 2				
E. Penampilan Profesional				
1	Bekerja secara berurutan			
2	Menunjukkan sikap caring: komunikasi terapeutik, memperhatikan respon pasien dan memberikan respon dengan tepat			
Jumlah: <u>item dilakukan X penilaian item</u> X 10 Jumlah item X 2				