

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Pada Studi Kasus Ny. R

No	Kegiatan	Tanggal			
		19/3	20/3	21/3	22/3
1.	Pengkajian terhadap Ny. R	✓			
2.	Menyusun Perencanaan	✓			
3.	Menyusun media yang diperlukan dalam edukasi dan alat yang dibutuhkan	✓			
4.	Mengevaluasi pengetahuan Ny. R tentang hipertensi dan rekomendasi diet yang tepat	✓	✓	✓	✓
5.	Edukasi terapi massage effleurage	✓	✓	✓	✓
6.	Implementasi terapi massage effleurage		✓	✓	✓
7.	Evaluasi		✓	✓	✓
8.	Edukasi proses penyakit dan cara perawatan hipertensi	✓	✓		

Lampiran 2 Informasi dan Pernyataan Persetujuan (*informed consent*)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN KOTABUMI

Jl. dr. Abizar Hasan No.12, Kota Alam, Kotabumi Selatan, Lampung Utara

Telp. 0724-22193 Faxsimile 027435751



PERNYATAAN MENJADI SUBYEK STUDI KASUS

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : RUSINA

Alamat : LK3 KALI DONI, RT01/RW01, KEL. KOTABUMI ILIR, KEC.
KOTABUMI, KAB. LAMPUNG UTARA

NIK : 1803024107480035

Memberikan persetujuan subyek studi kasus dalam studi kasus "Penerapan Terapi Massage Effleurage Pada Lansia Ny. R Penderita Hipertensi yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 1 " Saya telah dijelaskan tujuan dari studi kasus ini dan saya bersedia menjadi subyek dalam studi kasus ini. Oleh karena itu saya menerima dan akan mendukung proses perawatan yang diberikan dan kegiatan ini tidak di pungut biaya sama sekali

Kotabumi Ilir, 21 Maret 2025

Peneliti


(Suci Febrianti)

Subjek


(Rusina)

Saksi


(Zastri)

Lampiran 3 Instrumen Studi Kasus

Sop Massage Effleurage

	Standar Operasional Prosedur (SOP) Pijat Effleurage	
Standar Operasional Prosedur	Tanggal Terbit 	Ditetapkan Oleh : Ketua STIKes Karya Husada Semarang
Pengertian	Pijat <i>Effleurage</i> adalah teknik pemijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan pada bagian tubuh klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi	
Tujuan	1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Menurunkan respon nyeri 3. Menurunkan ketegangan otot	
Manfaat	Relaksasi untuk mengurangi nyeri	
Indikasi	1. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot pada tubuh klien 2. Klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri	
Persiapan Pasien	Mengatur posisi yang nyaman bagi klien ketika akan melakukan pemijatan.	
Persiapan Untuk Pemijat	1. Tangan harus bersih dan bekerja secara hati-hati 2. Memakai alat pelindung diri 3. Cepat tanggap jika klien mengalami rasa nyeri	
Persiapan Alat	1. Minyak 2. Selimut 3. Handuk 4. Sarung tangan 5. Tissue 6. Ruangan yang tenang dan nyaman	
Kebijakan	Klien dalam kondisi sehat	

Prosedur Pelaksanaan	A. Sikap 1. Menyapa dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan B. Isi 1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan, 2. Menanyakan keluhan utama klien 3. Jaga privasi klien 4. Letakkan peralatan di samping tempat tidur klien 5. Tinggikan kepala tempat tidur dan rendahkan <i>side rail</i> yang berada di dekat terapis 6. Dekatkan klien kearah di mana terapis berada. 7. Membantu pasien untuk melepas baju bagian atas dan menyelimuti dengan handuk besar. 8. Tutup bagian tubuh yang lain dengan memakai selimut. 9. Menginstruksikan klien untuk menarik napas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan lakukan sampai pasien rileks. 10. Tuangkan minyak secukupnya di telapak tangan, gosokkan kedua tangan hingga hangat. 11. Meletakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan menekan di bagian lumbal ke 5 menggunakan telapak tangan dilanjutkan dengan mengusap dan bergerak menekan punggung lurus menuju keatas, setelah sampai punggung bagian atas kembali lagi kelumbal 5 dengan mengusap kedua sisi punggung kanan kiri 12. Melakukan gerakan naik turun dan berirama kurang lebih 15 menit. 13. Membersihkan sisa minyak pada tubuh klien menggunakan tissue.
-----------------------------	---

	14. Memberitahu klien bahwa tindakan telah selesai. 15. Membereskan alat-alat yang telah digunakan. 16. Mencuci tangan. 17. Melakukan evaluasi setelah pemijatan. C. Teknik 1. Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan 2. Teruji sopan dengan penguji 3. Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu 4. Teruji mendokumentasikan hasil
--	---

Dokumentasi Instrumen Studi Kasus



Persiapan alat:

1. Minyak
2. Selimut
3. Handuk
4. Sarung tangan
5. Tissue
6. Ruang yang tenang dan nyaman

Lembar Dokumentasi



POLTEKES KEMENKES TANJUNGPUR
LABORATORIUM HOMECARE PRODI KEPERAWATAN KOTABUMI
 Jl. Abizar No. 12 Kelurahan Kotaalam Kecamatan Kotabumi Selatan

FORMULIR PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN PADA FASILITAS KESEHATAN PRIMER

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Keterangan * : Ungkapan/landai yang sesuai dengan kondisi

IDENTITAS

Tgl Pengkajian : 17 - 03 - 2025
 No. Register :
 NIK : 1803024103480035
 Nama : Tn. R. / Nn. / An. R
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
 Nama KK : Rusma
 Tgl Lahir/Umur : 01 - 07 - 1948 / 77(6)
 Nomor Telp :
 Status Pernikahan : Belum kawin / Kawin / Janda / Duda
 Agama : Islam / Kristen / Katolik / Hindu / Budha / Kong hu chu
 Pendidikan : Tidak sekolah / SD / SMP / SMA / D3 / S1 / S2 / S3
 Pekerjaan : Buruh / Tani / Pedagang / Pegawai / IRT / Pelajar
 Suku : Jawa
 Alamat : KS Kandangan, RT 01 / RW 01
 Dusun/Desa : Kotabumi Ilir
 Kecamatan/Kabupaten : Kotabumi Ilir / Lampung Utara

pas foto pasien

DATA KESEHATAN

Keluhan Utama
 Klien mengeluh tengkuk terasa berat seperti tertimpa beban berat dan menyebar hingga sakit dikepala, skala nyeri 5.

Tanda-tanda Vital
 Tek darah : 162 / 94 mmHg
 Suhu : 36,0 °C
 Nadi : 100 x/menit
 Pernafasan : 22 x/menit
 Saturasi Oksigen : 98 %

Riwayat Penyakit Sekarang
 P : muncul secara tiba-tiba nyeri ditengkuk kepala
 Q : Hilang timbul seperti tertimpa beban berat
 R : Dibagian tengkuk belakang
 S : S
 T : pada sewaktu-waktu diistirahkan

Diperburuk dengan
 Berkurang dengan

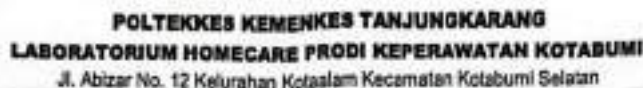
Status Obstetri
 G.....P.....A.....

Penampilan Umum
 BB 55 Kg TB 153 cm
 Gatalah/Cemas*
 Lemah/lemah*
 Berpakaian sesuai
 Alat bantu : Kruk/kursi roda/kaca mata/pendengaran
 Proses :

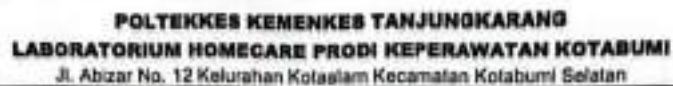
STATUS GAMAT DASAR	A	Obstruksi	Parsial/totale*	Bebas
		Hembusan nafas	Tak ada	Tidak
		B	Distress pernafasan	Diapnea/takipnea*
	Retrakal intercostal*		Tidak	
	Otot aksesor		Tidak	
	C	Pergerakan dada :	Asimetris/tidak ada*	Tidak
		Nadi :	Aritmia/takikardi/bradikardi/regular*	Normal
		Akral	Dingin	Tidak
	D	Warna kulit	Sianosis/pucat/terak*	Normal
		CRT	 detik	Normal
		Pendarahan	di.....	Tidak
	E	GCS		15
		Kesadaran	Koma/somnolensi/sopor/somnolen/delirium/apatis*	Compos Mentis
		Pupil	Anisokori/Dilatasi/Pin Pupil*	Normal
		Kelumpuhan	Paralisis...../Parase.....	Tidak
Fraktur		Di.....	Tidak	
JIWA		Gaduh/Gelisah/Amuk*	Tidak	
RUJUK*		YA	TIDAK	

Riwayat Medis
 Alergi : tidak ada
 Penyakit : tidak ada
 Pembedahan : tidak ada
 Tanggal : tidak ada

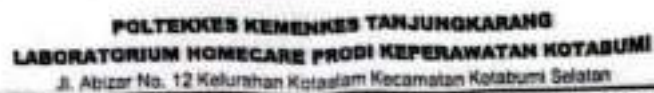
Pengobatan/terapi yang sedang dijalani
 Amitriptyline 10 mg 1x1



Nama Pasien : _____		No. Register : _____		Jatid * (tanggal/tanda yang sesuai)	
ANAMNESIS 1. Riwayat tidak ada keluhan/tidak merasa 2. Berat > 2 kg 3. Gejala/ruam yang... 4. Wheezing/crackles/ronk... 5. Diare/sitopnea 6. Reflek miring keling 7. Simetris 8. Trauma regional 9. Pening, penglihatan kabur, gelisah 10. Gelisah, kesadaran menurun 11. Penggunaan obat baru/refat 12. Gejala ekologi menurun 13. Fase ekologi memburuk		INSPEKSI/CAKUPAN 1. Kulit 12/14 terdapat 2. Simetris 3. Lelah 4. Reflek perifer lemah/tak terdapat 5. Distensi vena jugularis 6. Tidak beresap, tidak ada edema, kesadaran menurun 7. Tak ada produksi urin dan 4 jam 8. Pucat/anasak 9. Poliposis 10. Akut dingin 11. Tempur kulit memuncak 12. Tanda dehidrasi 13. Membran mukosa kering 14. Hili meningitis, lemah, memuncak 15. Oliguri		NEUROLOGIS 1. Kejangkan kanan/kiri 2. Kejangkan atas/bawah 3. Refleks bawahi 4. Jarak mata < 2cm, tidak ada/terdapat 5. Berak mata di atas/kecil/normal 6. Pupil mata di atas/kecil/normal 7. Gangguan memori 8. Gangguan indera 9. Status/keadaan sebelum 10. Menekan/terasa mata minum 11. Otorisasi, kaku, halusiter 12. Tika, kaku/berubah progresif 13. Kejang, akut... 14. Kejang... 15. Kejang... 16. Kejang... 17. Kejang...	
PENCERNAAN/NUTRISI 1. Beresap tanpa mulut 2. Gula/tidak/pasir/kelembutan... 3. Mual... 4. Tidak makan/buruk/buruk ada 5. Suhu/sakit saat makan 6. Berat... 7. Konstipasi 8. Diare 9. Refluks... 10. Diare... 11. Diare... 12. Diare... 13. Diare... 14. Diare... 15. Diare... 16. Diare... 17. Diare... 18. Diare... 19. Diare... 20. Diare... 21. Diare... 22. Diare... 23. Diare... 24. Diare... 25. Diare... 26. Diare... 27. Diare... 28. Diare... 29. Diare... 30. Diare... 31. Diare... 32. Diare... 33. Diare... 34. Diare... 35. Diare... 36. Diare... 37. Diare... 38. Diare... 39. Diare... 40. Diare... 41. Diare... 42. Diare... 43. Diare... 44. Diare... 45. Diare... 46. Diare... 47. Diare... 48. Diare... 49. Diare... 50. Diare... 51. Diare... 52. Diare... 53. Diare... 54. Diare... 55. Diare... 56. Diare... 57. Diare... 58. Diare... 59. Diare... 60. Diare... 61. Diare... 62. Diare... 63. Diare... 64. Diare... 65. Diare... 66. Diare... 67. Diare... 68. Diare... 69. Diare... 70. Diare... 71. Diare... 72. Diare... 73. Diare... 74. Diare... 75. Diare... 76. Diare... 77. Diare... 78. Diare... 79. Diare... 80. Diare... 81. Diare... 82. Diare... 83. Diare... 84. Diare... 85. Diare... 86. Diare... 87. Diare... 88. Diare... 89. Diare... 90. Diare... 91. Diare... 92. Diare... 93. Diare... 94. Diare... 95. Diare... 96. Diare... 97. Diare... 98. Diare... 99. Diare... 100. Diare...		RESPIRASI 1. Batuk 2. Umum/urin/kejangkan/terang 3. Distensi Vd 4. Keluar urin/kejangkan/terang 5. Refluks... 6. Refluks... 7. Refluks... 8. Refluks... 9. Refluks... 10. Refluks... 11. Refluks... 12. Refluks... 13. Refluks... 14. Refluks... 15. Refluks... 16. Refluks... 17. Refluks... 18. Refluks... 19. Refluks... 20. Refluks... 21. Refluks... 22. Refluks... 23. Refluks... 24. Refluks... 25. Refluks... 26. Refluks... 27. Refluks... 28. Refluks... 29. Refluks... 30. Refluks... 31. Refluks... 32. Refluks... 33. Refluks... 34. Refluks... 35. Refluks... 36. Refluks... 37. Refluks... 38. Refluks... 39. Refluks... 40. Refluks... 41. Refluks... 42. Refluks... 43. Refluks... 44. Refluks... 45. Refluks... 46. Refluks... 47. Refluks... 48. Refluks... 49. Refluks... 50. Refluks... 51. Refluks... 52. Refluks... 53. Refluks... 54. Refluks... 55. Refluks... 56. Refluks... 57. Refluks... 58. Refluks... 59. Refluks... 60. Refluks... 61. Refluks... 62. Refluks... 63. Refluks... 64. Refluks... 65. Refluks... 66. Refluks... 67. Refluks... 68. Refluks... 69. Refluks... 70. Refluks... 71. Refluks... 72. Refluks... 73. Refluks... 74. Refluks... 75. Refluks... 76. Refluks... 77. Refluks... 78. Refluks... 79. Refluks... 80. Refluks... 81. Refluks... 82. Refluks... 83. Refluks... 84. Refluks... 85. Refluks... 86. Refluks... 87. Refluks... 88. Refluks... 89. Refluks... 90. Refluks... 91. Refluks... 92. Refluks... 93. Refluks... 94. Refluks... 95. Refluks... 96. Refluks... 97. Refluks... 98. Refluks... 99. Refluks... 100. Refluks...		PERIKARDIAL 1. Anestesi... 2. Kejangkan... 3. Kejangkan... 4. Kejangkan... 5. Kejangkan... 6. Kejangkan... 7. Kejangkan... 8. Kejangkan... 9. Kejangkan... 10. Kejangkan... 11. Kejangkan... 12. Kejangkan... 13. Kejangkan... 14. Kejangkan... 15. Kejangkan... 16. Kejangkan... 17. Kejangkan... 18. Kejangkan... 19. Kejangkan... 20. Kejangkan... 21. Kejangkan... 22. Kejangkan... 23. Kejangkan... 24. Kejangkan... 25. Kejangkan... 26. Kejangkan... 27. Kejangkan... 28. Kejangkan... 29. Kejangkan... 30. Kejangkan... 31. Kejangkan... 32. Kejangkan... 33. Kejangkan... 34. Kejangkan... 35. Kejangkan... 36. Kejangkan... 37. Kejangkan... 38. Kejangkan... 39. Kejangkan... 40. Kejangkan... 41. Kejangkan... 42. Kejangkan... 43. Kejangkan... 44. Kejangkan... 45. Kejangkan... 46. Kejangkan... 47. Kejangkan... 48. Kejangkan... 49. Kejangkan... 50. Kejangkan... 51. Kejangkan... 52. Kejangkan... 53. Kejangkan... 54. Kejangkan... 55. Kejangkan... 56. Kejangkan... 57. Kejangkan... 58	



Nama : Aya R		Jenis Kelamin : L		TANGGAL KENJUNGAN						
No. Lembar : 01-09-1048		Umur : 91		12-3-25 18-3-25 24-3-25 30-3-25 21-3-25 27-3-25						
DATA SUBJEKTIF/OBJEKTIF				OBSERVASI PERUBAHAN						
Dx : DO:										
DIAGNOSA KEPERAWATAN				STATUS DIAGNOSA						
Kode	Label			M	L	C	S			
D.0017	Risiko Perusi Serebral akibat efeknya									
TARGET LUARAN DAN KRITERIA HASIL				EVALUASI						
Kode	Label									
L.02014	Perusi Serebral									
	- Jarak kepala menurun			5	7	3	3	5		
	- tekanan darah membaik			5	2	3	3	5		
INTERVENSI				IMPLEMENTASI						
Kode	Label									
O.0018	Manajemen Perawatan Intrakranial									
	0:									
	- Identifikasi penyebab TIK			09:30	10:20	11:10	11:15			
	- Monitor tanda/gejala Perawatan TIK			05:32	10:22	11:15	11:20			
	T:									
	- Hentikan stimulus dengan menghentikan			05:40	10:25	11:20	11:30			
	lingkungan yang tenang									
	K:									
	-									



Nama: Ky. D Tanggal: 01-07-1948		Jenis Kelamin: L Umur: 37 th		TANGGAL KUNJUNGAN 01-07-25 10-07-25 15-07-25 20-07-25 25-07-25 30-07-25 02-08-25						
DATA SUBJEKTIF/OBJEKTIF				OBSERVASI PEREMERAN						
DO: - klien mengeluh hake nyaman ditamarkan nyeri DO: - klien tampak memagangi lengkunya saat timbul nyeri				+ + + - + + + -						
DIAGNOSA KEPERAWATAN				STATUS DIAGNOSA						
0074 Gangguan Pola Nyaman				H L L S						
TARGET LUARAN DAN KRITERIA HASIL				EVALUASI						
0084 Status kenyamanan - keluhan hake nyaman menurun				5	2	2	3	5		
INTERVENSI				IMPLEMENTASI						
0536 Terapi Relaksasi D: - Identifikasi teknik relaksasi yang pernah dilakukan dan efektif 05:40 05:45 05:50 10:40 - Identifikasi keadaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 05:42 05:52 09:55 10:42 P: - Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman 10:10 10:15 10:20 11:00 - Berikan informasi tentang teknik relaksasi dan prosedur teknik relaksasi 10:12 10:17 10:36 11:02 E: - Jelaskan tujuan, batasan, dan langkah relaksasi yang tersebut 10:20 10:35 11:00 11:10 - Anjurkan mengambil posisi yang nyaman 10:25 10:28 11:03 11:10 - Anjurkan rileks 10:29 10:30 11:10 11:20 - Anjurkan sering mengulang atau mencoba teknik relaksasi yang di pilih 10:30 10:30 10:35 11:10										
Catatan:				Persil persil Persil seluruhnya						

Lampiran 4 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Suci Febriantika
 NIM : 2214471082
 Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI :

Penerapan Terapi "Massage Effleurage" Pada Lansia Ny. R Penderita Hipertensi Yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 1 Lampung Utara

Pembimbing I : Hasti Primadilla K., SKp., MKM

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	Rabu 19-Maret-2025	Pengelasan panduan LTA Konsul judul LTA, membahas mengenai tindakan	
2	Selasa 25-Maret-2025	Konsul BAB I: ringkas beberapa bagian paragraf agar menjadi lebih bermakna / angkas kan kalimat antar paragraf agar menjadi jelas BAB II: tambahkan pathway, konsep asuhan keperawatan, implementasi, evaluasi BAB III: Etnis media dan etnik, etnik apa	
3	Senin 21-April-2025	BAB I: tambah jurnal ski BAB II: Ringkas beberapa bagian paragraf BAB III: Tambahan DO & Etnis	
4	Jumat 25-April-2025	BAB I: ringkas bagian data pencegahan ski dan WHO BAB II: perbaiki penomoran di pengesahan nyeri, tambah kontra indikasi di intervensi massage effleurage, tambahkan evaluasi effleurage sesuai jurnal BAB III: tambahkan / sesuaikan DO dengan pengesahan di BAB II BAB IV: perbaiki pembahasan BAB V: Ubah saran bagi peneliti / maha siswa	
5	Senin 28-April-2025	BAB I: persingkat bagian data BAB II: rapatkan tabel 2 huruf celakaring, perbaiki gambar BAB III: Ubah tabel sesuai format BAB IV: rapatkan penulisan	 ace

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama : Suci Febriantika
NIM : 2214471082
Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
Judul KTI :

Penerapan Terapi "*Massage Effleurage*" Pada Lansia Ny. R Penderita Hipertensi Yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 1 Lampung Utara

Pembimbing 1 : Hasti Primadilla K., SKp., MKM

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
6.	11 - Juni - 2025	perbaiki penulisan pada setiap BAB	
7	12 - Juni - 2025	Rapikan tabel, judul tabel diperbaiki dan ditengahkan	
8	15 - Juni - 2025	Buat paragraf baru di BAB IV bagian Pembahasan	

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : Suci Febriantika
 NIM : 2214471082
 Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : Penerapan Terapi "*Massage Effleurage*" Pada Lansia Ny. R Penderita Hipertensi Yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 1 Lampung Utara
 Pembimbing 2 : Ns. Madepan Mulia, S.Kep., Sp.Kep.J

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	29 April, 2025	Rapikan penulisan, tambah halaman, Daftar pustaka, Judul dibuat singkat	
2	30 April, 2025	Cetak minus huruf bahasa Inggris, rapikan penulisan.	
3	02 Mei, 2025	Rapikan tabel, gambar, daftar isi, daftar tabel dan daftar pustaka	
4	04 Mei, 2025	Judul disingkat, rapikan judul, perbaiki penulisan daftar pustaka	
5	05 Mei, 2025	rapikan BAB II	
6	05 Mei, 2025	Perbaiki penulisan huruf kapital	
7	06 Mei, 2025	Singkat /hapus kata yang tidak perlu di daftar singkatan	
8	7 Mei, 2025	ACC Ujian	

Lampiran 5 Foto – Foto Kegiatan Studi Kas

