

# LAMPIRAN

Lampiran 1  
Asuhan keperawatan

Asuhan Keperawatan Pada Ny. P dengan Diagnosa Post Apendektomi  
di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung Tahun 2025

1. Pengkajian

a. Identitas

Hasil pengkajian didapatkan pasien Ny. P berusia 60 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan IRT, alamat Hajimena dan diagnosis medis apendisitis.

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi.

P: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bertambah saat pasien mencoba untuk merubah posisi

Q: nyeri sedang

R: nyeri pada luka post operasi di bagian perut kanan bawah.

S: skala nyeri 6 dengan NRS (nyeri sedang)

T: nyeri yang dirasakan hilang timbul berlangsung selama 5-10 menit

2) Keluhan Saat Dikaji

Pengkajian dilakukan pada Tanggal 13 Februari 2025 pukul 13.00 WIB, didapatkan kondisi pasien sadar penuh dan pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, nyeri tidak menjalar, skala nyeri 6 dengan NRS (nyeri sedang) berlangsung selama 5-10 menit, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien bersikap protektif dan pasien juga mengatakan ini merupakan operasi pertamanya. Wajah pasien tampak meringis nyeri yang dirasakan bertambah saat pasien mencoba untuk merubah posisi, pasien mengatakan takut untuk bergerak dikarenakan nyeri luka post operasi, pasien tampak terpasang kateter urine dan adl pasien dibantu oleh keluarga dan perawat. Hasil pemeriksaan fisik pasien didapatkan, kesadaran pasien composmentis GCS 15, Warna kulit pucat, CRT < 2 detik TD : 140/100 MmHg, N: 90x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C. Pada abdomen kuadran bawah terdapat luka post insisi operasi apendektomi dengan panjang luka ±10 cm yang dibalut dengan kasa dan hipafix. Pengkajian ekstremitas atas pada tangan kanan pergerakan terbatas karena terpasang infus, sedangkan pada ekstremitas kiri digerakkan melawan gravitasi dan menahan

tekanan ringan yang diberikan kekuatan otot 4/4, ekstremitas bawah kanan dan kiri pasien dapat digerakkan melawan gravitasi namun pasien tidak dapat menggerakkan ekstremitas secara optimal dikarenakan rasa nyeri yang dialami pasien dengan kekuatan otot 3/3. Pasien juga mendapat terapi cairan Ringer laktat 20 tpm/8 jam, cairan Bfluid 2x500ml, cairan asering 2x500ml dan terapi obat Metzol 1 amp/8 jam (iv), Pantoprazole 1 vial/24 jam (iv), Metronidazol 500mg/8 jam(iv), Ambacim 1 gr/12 jam(iv).

### 3) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Pasien mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit yang sama, dan tidak pernah dirawat di Rumah Sakit sebelumnya. Pasien mengatakan ini merupakan operasi pertamanya. Data yang didapatkan di rekam medik Ny. P datang ke IGD pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 14.00 WIB dengan keluhan nyeri pada perut bagian kanan bawah sejak kurang lebih 1 bulan sebelum masuk rumah sakit. Nyeri perut terutama dirasakan pada kanan bawah dan ulu hati. Nyeri dirasakan terkadang menembus sampai ke belakang. Keluhan utama disertai dengan mual, muntah, demam (-), nafsu makan/minum menurun. BAB dan BAK dalam batas normal. Hasil pemeriksaan diagnostik pada pasien pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 14.35 WIB yaitu Hb 12,9 g/dL, Hematokrit 39%, Leukosit 9,2 ul, Ureum 31.00 mg/dl, Creatinin 1.2 mg/dl, Natrium 134 mmol/l, Kalium 3,9 mmol/l, Klorida 103 mmol/l, GDS 146 mg/dl, HBS Ag negative, Anti HIV non Reaktif, TPHA (kualitatif): Reaktif. Untuk pemeriksaan thorax didapatkan hasil bronchitis dan cardiomegaly ringan. Pasien dilakukan operasi laparatomi apendektomi pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 16.40 WIB dengan insisi paramedian dikarenakan sudah terjadi komplikasi peritonitis generalisata.

## 2. Diagnosa

Dari pengkajian didapatkan data senjang bahwa pasien mengatakan telah dilakukan tindakan apendektomi. Pasien mengatakan sakit pada bagian luka operasi rasanya seperti ditusuk-tusuk, nyeri tidak menjalar, skala nyeri 6 dengan NRS (nyeri sedang) berlangsung selama 5-10 menit, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien bersikap protektif dan pasien juga mengatakan ini merupakan operasi pertamanya. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bertambah saat pasien mencoba untuk merubah posisi, pasien mengatakan takut untuk bergerak dikarenakan nyeri luka post operasi. Pasien tampak meringis. Maka dirumuskan diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi ) (D.0077).

Data senjang yang berikutnya ditemukan pasien tampak aktivitas dibantu oleh keluarga dan perawat, pasien tampak berbaring ditempat tidur, ROM ekstremitas bawah belum maksimal untuk kekuatan otot ekstremitas atas 4/4 dan untuk ekstremitas bawah 3/3. Pasien tampak lemas, pasien enggan untuk bergerak karena sakit. Pasien terpasang kateter urine dan terpasang infus Bfluid 20 Tpm pada tangan kanan, akral hangat, CRT < 2 detik. Maka dirumuskan diagnosis keperawatannya gangguan mobilitas fisik b.d. keengganan untuk bergerak (D.0054)

Data senjang berikutnya terdapat luka post op apendektomi pada perut kanan bawah pasien dengan panjang luka ±10 cm yang dibalut dengan kasa dan hipafix. Dan didapatkan dari hasil data pemeriksaan penunjang nilai leukosit 9.200 uL (nilai normal 4.500-11.500 uL). Maka dirumuskan diagnosis keperawatannya yaitu risiko infeksi d.d. telah dilakukannya prosedur invasif (D.0142).

### 3. Intervensi

Tabel 4.1  
Intervensi Keperawatan

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018)
<p><b>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)</b>            DS:            - Pasien mengatakan sakit pada luka post operasi di bagian perut kanan bawah.            P: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bertambah saat pasien mencoba untuk merubah posisi            Q: nyeri sedang (skala 6)            R: nyeri pada luka post operasi di bagian perut kanan bawah.            S: skala nyeri 6 dengan NRS (nyeri sedang)            T: nyeri yang dirasakan hilang timbul berlangsung selama 5-10 menit</p> <p>DO:            - Pasien tampak meringis menahan sakit            - TTV:            TD: 140/90mmHg,            N: 90 x/menit,            RR: 20 x/menit,            T: 36,5°C</p>	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil:            - Skala nyeri terkontrol (1-3)            - Keluhan nyeri menurun            - Sikap protektif menurun</p>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p>Observasi            - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri            - Identifikasi skala nyeri            - Identifikasi respons nyeri non verbal            - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Terapeutik            - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi musik alam)            - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: kebisingan)</p> <p>Edukasi            - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p>Kolaborasi            - Kolaborasi pemberian analgesik</p>

		<p><b>Intervensi pendukung Terapi musik (I.08250)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi perubahan perilaku atau psikologis yang akan dicapai (pengurangan rasa nyeri) terapeutik</li> <li>- Posisikan pasien dalam posisi yang nyaman</li> <li>- Batasi ransangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. Suara, pengunjung, panggilan telpon)</li> <li>- Sediakan peralatan terapi musik</li> <li>- Atur volume yang sesuai</li> <li>- Beri terapi musik sesuai indikasi</li> <li>- Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik</li> <li>- Anjurkan rileks selama mendengarkan musik</li> </ul>
<p><b>Gangguan Mobilitas Fisik b.d Keengganan untuk bergerak (D.0054)</b></p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan takut untuk bergerak</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah saat mencoba bergerak</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak aktivitas dibantu keluarga</li> <li>- Ekstremitas bawah belum dapat maksimal</li> <li>- Kekuatan otot saat pengkajian (4433)</li> <li>- Terpasang kateter urine</li> <li>- Terpasang infus Bfluid 20 Tpm pada tangan kanan,</li> <li>- akral hangat,</li> <li>- CRT &lt; 2 detik.</li> </ul>	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pergerakan ekstremitas meningkat</li> <li>- Kekuatan otot meningkat</li> <li>- Rentang gerak meningkat</li> </ul>	<p><b>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</li> <li>- Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> <li>- Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah</li> </ul>

		dari tempat tidur ke kursi)
<p><b>Risiko Infeksi d.d telah dilakukannya prosedur invasif (D.0142)</b></p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi diperut kanan bawah</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat luka post apendektomi sepanjang ±10 cm dengan ditutup kasa dan hipafix</li> </ul>	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat infeksi (L.14137) menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nyeri menurun dengan skala 1-3 (nyeri terkontrol)</li> </ul>	<p><b>Pencegahan infeksi (I.14539)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi (rubor, dolor, calor)</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi jumlah pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian antibiotik</li> </ul>

## 4. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 4.2  
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No.	Waktu (WIB)	Implementasi	Waktu	Evaluasi	Paraf
1.	Kamis 13/02/2025 13.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji karakteristik, intensitas durasi, frekuensi, kualitas nyeri</li> <li>- Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS</li> <li>- Mengkaji respons nyeri non verbal</li> <li>- Meminta persetujuan kesediaan dilakukan pemberian intervensi kepada pasien dan keluarga</li> <li>- Memeriksa tanda-tanda vital sebelum dan sesudah diberikan intervensi</li> <li>- Mendemonstrasikan terapi musik alam</li> </ul>	Kamis 13/02/2025 13.35	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sakit pada luka post operasi di bagian perut kanan bawah.</li> </ul> <p><b>P:</b> Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bertambah saat pasien mencoba untuk merubah posisi</p> <p><b>Q:</b> nyeri sedang</p> <p><b>R:</b>nyeri pada luka post operasi di bagian perut kanan bawah.</p> <p><b>S:</b> skala nyeri 6 sebelum diberikan relaksasi dan skala nyeri 4 dengan NRS (nyeri sedang) setelah diberikan relaksasi dengan musik alam</p> <p><b>T:</b> nyeri yang dirasakan hilang timbul berlangsung selama 5-10 menit</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji skala nyeri setelah pemberian terapi musik alam menggunakan NRS</li> <li>- Mengolaborasi pemberian obat analgesik : Metzol 500mg /8jam iv</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mengerti cara melakukan terapi musik alam</li> <li>- pasien menyetujui untuk diberikan teknik terapi musik alam</li> </ul>	
	13.40	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan yaitu miring kanan miring kiri</li> </ul>	13.50	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan terapi musik alam</li> </ul>	
	13.55	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda dan gejala infeksi (rubor, dolor, calor)</li> <li>- membatasi jumlah pengunjung</li> <li>- mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Kolaborasi pemberian anbacim 2x1, metronidazol 3x500mg</li> </ul>	13.35	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan sudah melakukan mobilisasi dini dengan miring kanan dan kiri</li> <li>- pasien mengatakan sudah mengetahui tanda gejala infeksi</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak meringis</li> <li>- Tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi non farmakologi: TD : 140/90 MmHg N : 90 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5°C</li> </ul>	
			13.50	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mempraktikkan terapi non farmakologi relaksasi terapi musik alam dengan baik</li> <li>- pasien mempraktikkan mobilisasi sederhana miring kanan, miring kiri</li> <li>- Pasien telah diberikan analgesik (Metzol 1 amp /8jam iv) dan antibiotik (anbacim 2x1gr, dan metronidazol 3x500mg) oleh perawat ruangan</li> <li>- Tanda-tanda vital sesudah diberikan terapi non farmakologi: TD : 130/80 MmHg N : 88 x/menit RR : 20 x/menit S : 36°C</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri Akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Risiko infeksi</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- identifikasi skala nyeri menggunakan NRS sebelum dan sesudah diberikan relaksasi terapi musik alam</li> <li>- identifikasi TTV sebelum dan sesudah dilakukan teknik non farmakologi</li> </ul>	
			14.10		

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- berikan relaksasi terapi musik alam</li> <li>- berikan obat analgesik sesuai anjuran dokter (Metzol 1 amp /8jam iv)</li> <li>- Monitor TTV sebelum dan sesudah melakukan intervensi</li> <li>- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (duduk di tempat tidur)</li> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- memberikan obat antibiotik anbacim 1gr/12 jam, metronidazol 500mg/8 jam</li> </ul>	
2.	Jum'at 14/02/2025 13.00-          13.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengidentifikasi skala nyeri menggunakan NRS sebelum dan sesudah diberikan relaksasi terapi musik alam</li> <li>- mengidentifikasi TTV sebelum dan sesudah dilakukan intervensi</li> <li>- memberikan relaksasi terapi musik alam</li> <li>- memberikan obat analgesik sesuai anjuran dokter (Metzol 1 amp /8jam iv)</li> <li>- Memonitor TTV sebelum dan sesudah melakukan intervensi</li> <li>- melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (duduk di tempat tidur)</li> <li>- Memonitor tanda dan gejala infeksi (rubor, dolor, kalor)</li> <li>- mencuci tangan sebelum dan sesudah</li> </ul>	Jum'at 14/02/2025 13.20          13.30       13.20	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sakit pada luka post operasi di bagian perut kanan bawah.</li> </ul> <p><b>P:</b> Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan bertambah saat pasien bergerak</p> <p><b>Q:</b> nyeri sedang</p> <p><b>R:</b>nyeri pada luka post operasi di bagian perut kanan bawah.</p> <p><b>S:</b> skala nyeri 4 sebelum diberikan relaksasi dan skala nyeri 3 dengan NRS (nyeri sedang) setelah diberikan relaksasi dengan musik alam</p> <p><b>T:</b> nyeri yang dirasakan hilang timbul berlangsung selama 5 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih rileks setelah dilakukan terapi musik alam</li> <li>- pasien mengatakan sudah bisa melakukan mobilisasi dini dengan duduk ditempat tidur</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi non farmakologi: TD : 138/82 MmHg N : 95 x/menit RR : 20 x/menit S : 36°C</li> <li>- Pasien tampak mempraktikkan terapi non farmakologi</li> </ul>	

		kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - memberikan obat antibiotik anbacim 1gr/12 jam, metronidazol 500mg/8 jam	13.30 14.00	relaksasi terapi musik alam dengan baik - pasien bergerak duduk ditempat tidur. - Pasien telah diberikan antibiotik (anbacim 2x1 gr, dan metronidazol 3x500mg) analgesik (Metzol 1 amp /8jam iv) oleh perawat ruangan - Tanda-tanda vital sesudah diberikan terapi non farmakologi: TD : 130/80 MmHg N : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,2°C A : - Nyeri Akut - Gangguan mobilitas fisik - Risiko infeksi  P : - identifikasi skala nyeri menggunakan NRS sebelum dan sesudah diberikan relaksasi terapi musik alam - identifikasi TTV sebelum dan sesudah dilakukan teknik non farmakologi - berikan relaksasi terapi musik alam - memberikan obat analgesik (Metzol 1 amp /8jam iv) - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan - Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (berjalan disekitar tempat tidur) - Monitor tanda dan gejala infeksi - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - memberikan obat antibiotik anbacim 1gr/12 jam, metronidazol 500mg/8 jam	
3.	Sabtu 15/02/2025 Jam 13.00	- Mengevaluasi kembali nyeri, skala nyeri menggunakan NRS sebelum dan sesudah melakukan terapi musik alam - Melakukan pemeriksaan ttv	Sabtu 15/02/2025 Jam 13.20	S: - pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi sudah berkurang, nyeri hanya berlangsung kurang dari 1 menit dengan skala nyeri 3 sebelum diberikan relaksasi dan skala nyeri 2 setelah	

		<p>sebelum dan sesudah intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi musik alam</li> <li>- memberikan obat analgesik (Metzol 1 amp /8jam iv)</li> </ul>		<p>diberikan relaksasi dengan musik alam diukur dengan NRS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan jika nyeri muncul pasien melakukan terapi musik alam secara mandiri</li> </ul>	
	13.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (berjalan disekitar tempat tidur)</li> </ul>		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda vital sebelum melakukan intervensi TD : 130/80 MmHg N : 88 x/menit RR : 20 x/menit S : 36°C</li> <li>- Pasien tampak mempraktikkan terapi musik dengan dibantu oleh keluarga</li> <li>- pasien tampak bisa melakukan mobilisasi dengan berjalan di sekitar tempat tidur dengan dibantu keluarga</li> </ul>	
	13.35	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi (rubor, dolor, calor)</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- memberikan obat antibiotik anbacim 1gr/12 jam, metronidazol 500mg/8 jam</li> <li>- Mengolaborasi pemberian obat pulang: Ciprofloxacin 500 mg 2x1 tablet, Labumin 1x1 tablet, Esola 20 mg 2x1 tablet, santramol 2x1 tablet</li> </ul>	13.30 14.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien telah diberikan antibiotik (anbacim 2x1 gr, dan metronidazol 3x500mg) analgesik (Metzol 1 amp /8jam iv) oleh perawat ruangan</li> <li>- Tanda-tanda vital sesudah melakukan intervensi : TD :120/85 MmHg N : 80 x/menit RR : 18 x/menit S : 36.5° C</li> </ul>	
			14.05	<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri Akut</li> <li>- Gangguan Mobilitas Fisik</li> <li>- Risiko Infeksi</li> </ul> <p>P: Pasien Pulang Discharge Planing</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edukasi minum obat</li> <li>- Beritahu jadwal kontrol</li> <li>- Anjurkan pasien mempraktikkan terapi musik alam jika nyeri muncul</li> </ul>	



**POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG  
PRODI PROFESI NERS**

Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telp : 0721-783852 Faxsimile : 0721 – 773918  
Website : [www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang](http://www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang)  
E-mail : [poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id)



---

**INFORMED CONSENT**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Ny. P  
Usia : 60 tahun.  
Jenis Kelamin : Perempuan.

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul "Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi dengan Intervensi Terapi Musik Alam Di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Bandar Lampung Tahun 2025".

Dengan ini menyatakan bersedia untuk diikutsertakan dalam penelitian ini dan saya percaya penelitian ini tidak akan merugikan dan membayangkan bagi kesehatan saya. Saya percaya apa yang saya sampaikan ini dijamin kerahasiaannya.

Bandar Lampung, 15 Februari 2025

Peneliti

Responden

(Trisan Tya)

NIM. 2414901061

( )

Lampiran 3  
Surat Keterangan Pengambilan Data

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini Pembimbing Lahan di Ruang Kelas III RS  
Bhayangkara Ruwa Jurai Bandar Lampung , menyatakan bahwa :

Nama : Minawati S.kep.Ns

NIP : 19830715 2006 042006

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Trisan Tya

NIM : 2414901061

Prodi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Judul : Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi  
dengan Intervensi Terapi Musik Alam Di RS Bhayangkara Ruwa  
Jurai Bandar Lampung Tahun 2025

Memang benar mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan pengambilan data pasien  
pada tanggal 10 Februari 2025 – 15 Februari 2025 untuk kepentingan penyusunan Karya  
Ilmiah Akhir Ners di di Ruang Kelas III RS Bhayangkara Ruwa Jurai Bandar Lampung.  
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 15 Februari 2025

Pembimbing Lahan

  
NIP. 19830715 2006 042006

**Standar Prosedur Operasional  
Terapi Musik Suara Alam  
(sumber: Wardani & Soesanto, 2022)**

Pengertian	Adalah metode terapeutik yang memanfaatkan karakteristik musik yang secara alami untuk menurunkan nyeri dan cemas pasien.
Tujuan	Menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handphone berisi musik suara alam</li> <li>2. Headset/Headphone</li> </ol>
Prosedur	<p>Fase orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam atau menyapa klien</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur (langkah)</li> <li>4. Menanyakan kesiapan klien Fase kerja</li> <li>5. Mencuci tangan sebelum tindakan</li> <li>6. Memberikan kenyamanan pada klien</li> <li>7. Posisikan klien pada posisi yang nyaman</li> <li>8. Mempersiapkan klien untuk latihan terapi musik suara alam</li> <li>9. Memasang headphone pada kedua telinga klien</li> <li>10. Instruksikan klien untuk memejamkan mata dan menyuruh klien untuk membayangkan berada di suatu tempat yang damai serta mengatur pernafasan</li> <li>11. Lakukan terapi musik suara alam pada klien selama kurang lebih 10-15 menit. Link musik alam: <a href="https://youtu.be/eKFTSSKCzWA?si=hsZoQYKd_4-WQAqM">https://youtu.be/eKFTSSKCzWA?si=hsZoQYKd_4-WQAqM</a></li> <li>12. Setelah selesai Instruksikan klien untuk membuka mata secara perlahan - lahan</li> <li>13. Membereskan peralatan yang digunakan</li> <li>14. Mencuci tangan setelah tindakan Fase Terminasi</li> <li>15. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>16. Menyampaikan rencana tindakan lanjut</li> <li>17. Berpamitan</li> </ol>

**LEMBAR PENGUKURAN NYERI**

Tanggal pengambilan data : 13 - 02 - 2020

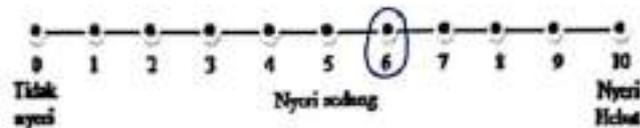
**A. Identitas Responden**

Nama : Ny. P  
 Usia/Tanggal lahir : 60 tahun / 20 - 12 - 1961  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 pendidikan : SD  
 Riwayat operasi : Apandixtomi

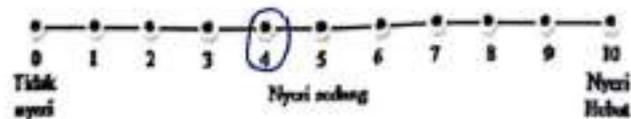
**B. Petunjuk pengisian**

Pengukuran menggunakan Skala penilaian numerik (*Numerical rating scale*, NRS). Dengan nilai 1-10.

Sebelum dilakukan intervensi



Setelah dilakukan intervensi



Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan, pasien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang, pasien mendesis, meringis, dapat menunjukkan komunikasi dengan baik.

7-9 : Nyeri berat, pasien terkadang dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, tidak dapat di atasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

## LEMBAR PENGUKURAN NYERI

Tanggal pengambilan data : 19-02-2025

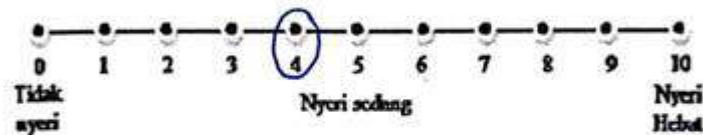
### A. Identitas Responden

Nama : Ny. P  
 Usia/Tanggal lahir : 60 tahun / 20-12-1964  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 pendidikan : SD  
 Riwayat operasi : Appendektomi

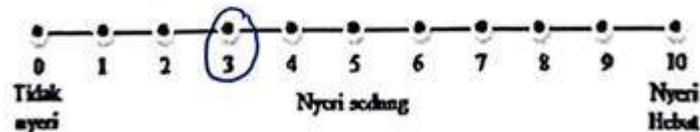
### B. Petunjuk pengisian

Pengukuran menggunakan Skala penilaian numerik (*Numerical rating scale*, NRS). Dengan nilai 1-10.

Sebelum dilakukan intervensi



Setelah dilakukan intervensi



Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan, pasien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang, pasien mendesis, meringis, dapat menunjukkan komunikasi dengan baik.

7-9 : Nyeri berat, pasien terkadang dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikan, tidak dapat di atasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

## LEMBAR PENGUKURAN NYERI

Tanggal pengambilan data : 15 - 02 - 2025

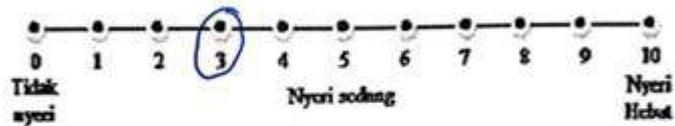
### A. Identitas Responden

Nama : Ny. P  
 Usia/Tanggal lahir : 60 tahun / 20-12-1964  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 pendidikan : SD  
 Riwayat operasi : Appendektomi

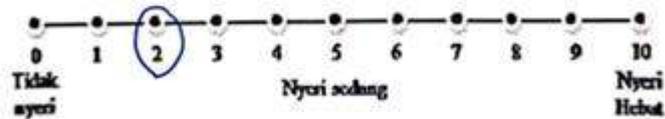
### B. Petunjuk pengisian

Pengukuran menggunakan Skala penilaian numerik (*Numerical rating scale*, NRS). Dengan nilai 1-10.

Sebelum dilakukan intervensi



Setelah dilakukan intervensi



Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan, pasien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang, pasien mendesis, meringis, dapat menunjukkan komunikasi dengan baik.

7-9 : Nyeri berat, pasien terkadang dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikan, tidak dapat di atasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

Lampiran 6  
Leaflet Terapi Musik Alam

## TERAPI MUSIK ALAM

oleh:  
**Trisan Tya**  
(2414901061)



## PENGERTIAN

terapi musik alam Adalah metode terapeutik yang memanfaatkan karakteristik musik yang secara alami untuk menurunkan nyeri dan cemas pasien.





## TUJUAN

untuk menurunkan nyeri dan cemas pasien.





## PERALATAN TERAPI MUSIK ALAM

- Handphone berisi musiksuara alam
- Headset/Headphone



## PROSEDUR TERAPI MUSIK ALAM

- POSISIKAN KLIEN PADA POSISI YANG NYAMAN
- MEMPERSIAPKAN KLIEN UNTUK LATIHAN TERAPI MUSIK SUARA ALAM
- MEMASANG HEADPHONE PADA KEDUA TELINGA KLIEN
- INSTRUKSIKAN KLIEN UNTUK MEMEJAMKAN MATA DAN MENYURUH KLIEN UNTUK MEMBAYANGKAN BERADA DI SUATU TEMPAT YANG DAMAI SERTA MENGATUR PERNAFASAN
- LAKUKAN TERAPI MUSIK SUARA ALAM PADA KLIEN SELAMA KURANG LEBIH 10-15 MENIT.
- SETELAH SELESAI INSTRUKSIKAN KLIEN UNTUK MEMBUKA MATA SECARA PERLAHAN - LAHAN





## LINK TERAPI MUSIK ALAM:

**[HTTPS://YOUTU.BE/EKFTS SKCZWA?](https://youtu.be/EKFTS_SKCZWA?si=HSZOQYKD_4-WQAQM)**  
**SI=HSZOQYKD\_4-WQAQM**

Lampiran 7  
Dokumentasi





Lampiran 8  
Lembar Konsul

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

 <b>POLTEKES TANJUNGPINANG</b> <b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS</b> <b>POLTEKES TANJUNGPINANG</b>	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
	Halaman	....dari....halaman
Formulir Konsultasi		

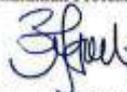
## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tritan Tya  
 NIM : 2419901061  
 Nama Pembimbing I : Ni Retno Iyji Hastuti, M.Kep.  
 Judul : Analisis Tingkat Nyeri Pasien Post Anestesiologi dengan Instrumen Tumpul MUSE flom di Re Bhuayangkara Kuala Lurah Bawadar Lampung Tahun 2021

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	01/02/2022	Judul Kian	Konsultasi Judul Kian	Handwritten	Handwritten
2	06/02/2022	Judul Kian	ACC Judul Kian	Handwritten	Handwritten
3	02/05/2022	BAB 1 dan 2	Perbaikan latar belakang, tujuan dan rumus lingkup tambahan materi BAB 2	Handwritten	Handwritten
4	06/05/2022	BAB 3 dan 4	Perbaikan kalimat penulisan Perbaikan pengujian	Handwritten	Handwritten
5	03/05/2022	BAB 1, 2, 3 dan 4	Perbaikan latar belakang Lampiran Prodi BAB 2 Perbaikan Pembahasan	Handwritten	Handwritten
6	17/05/2022	BAB 4	tambahan Jurnal yg mendukung Bab 4	Handwritten	Handwritten
7	16/05/2022	BAB 4 dan 5	tambahan data pada abstrak dan Lampiran Perbaikan Bab 4 dan 5	Handwritten	Handwritten
8	15/05/2022		acc uraian	Handwritten	Handwritten
9	02/06/2022	BAB 1, 2, 3, 4, 5	perbaikan setelah revisi	Handwritten	Handwritten
10					
11	10/06/2022		acc pasca revisi	Handwritten	Handwritten
12	12/06/2022		acc cetak	Handwritten	Handwritten

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan ke prodi pada akhir proses bimbingan  
Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang



Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom  
 NIP.197108111994022001

## Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN



POLTEKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/I.Kep./03.2/1/ 2022
	Tanggal	2 Januari 2022
Formulir Konsultasi	Revisi	0
	Halaman	....dari ... halaman

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Trisan Tuo  
 NIM : 2114901061  
 Nama Pembimbing 2 : Ns. Nurani SST, M. Kes  
 Judul : Analisis Tingkat Nyeri Pasien Post Appendektomi  
Dengan Intervensi Tempel Musik Alam  
Di R.S Bhayangkara Kuala Lampa  
Pandar Lampung Tahun 2022

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	02/01/2022	Revisi, penulisan hal, spasi	- Perbaiki Penulisan no ha - Perbaiki spasi	Selesai	yg
2	04/01/2022	BAB 1,2,3,5	- Perbaiki Penulisan balasan - Perbaiki Penulisan kutipan	Selesai	yg
3	07/01/2022	BAB 2 x 3	penulisan spasi pemeriksaan	Selesai	yg
4	08/01/2022	BAB 4	penulisan antara titik	Selesai	yg
5	09/01/2022	BAB 5	spasi, tanda baca, koma	Selesai	yg
6	14/01/2022	BAB 4.	Tabel, Ulum Hany	Selesai	yg
7	16/01/2022	BAB 5	Kejuruan, (tulis)	Selesai	yg
8	19/01/2022	BAB 4	penulisan spasi sebelum dan sesudah	Selesai	yg
9	20/01/2022		ACC magh	Selesai	yg
10	26/01/2022	BAB 1, 2	penulisan, penulisan, spasi	Selesai	yg
11	10/01/2022	BAB 1, 2, 3, 4	BAB 1, 2, 3, 4, 5	Selesai	yg
12	11/01/2022		ACC Cepak	Selesai	yg

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib discorokan ke prodi pada akhir proses bimbingan  
Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

  
 Dwi Agustiani, M.Kep.Sp.Kom  
 NIP.197108111994022001