

# LAMPIRAN



### INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Ny. H  
Usia : 37 tahun  
Alamat : Gisting Permai

Setelah mendapat penjelasan yaitu tujuan dan manfaat penelitian dan bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan serta hanya digunakan untuk kepentingan peneliti, maka saya (~~bersedia~~ ~~tidak bersedia~~)\* untuk menjadi responden penelitian yang berjudul **“Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Intervensi Hipnosis 5 Jari Di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Polda Lampung Tahun 2025”**.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif serta merugikan bagi saya dan keluarga saya, sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya siap berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya tandatangi dan kiranya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 13 Februari 2025

Peneliti

(Rachmat Griya Permana)  
NIM. 2414901049

Responden

( HAZIROH )

*Catatan: \*Coret yang tidak perlu*

# PENILAIAN INTENSITAS NYERI NUMERICAL RATING SCALE (NRS)

## Penilaian:

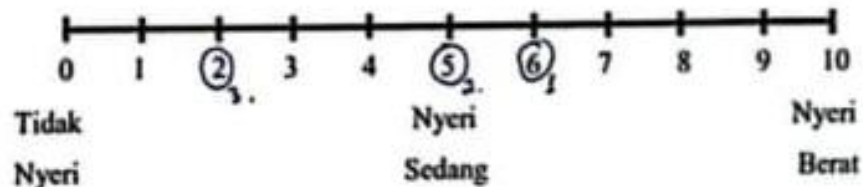
- 0 : tidak ada keluhan nyeri.
- 1-3 : ada rasa nyeri, mulai terasa, tetapi masih dapat ditahan.
- 4-6 : ada rasa nyeri, terasa mengganggu, dan dengan melakukan usaha yang cukup kuat untuk menahannya.
- 7-10 : ada rasa nyeri, terasa sangat mengganggu/ tidak tertahankan, sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak.

## Penilaian intensitas nyeri:

1. Tidak ada nyeri jika berada pada skala 0
2. Nyeri ringan jika berada pada skala 1-3
3. Nyeri sedang jika berada pada skala 4-6
4. Nyeri berat jika berada pada skala 7-10

## A. SKALA NYERI SEBELUM DILAKUKAN INTERVENSI

Petunjuk: Lingkari angka di bawah ini sesuai dengan nyeri yang dirasakan saat ini.

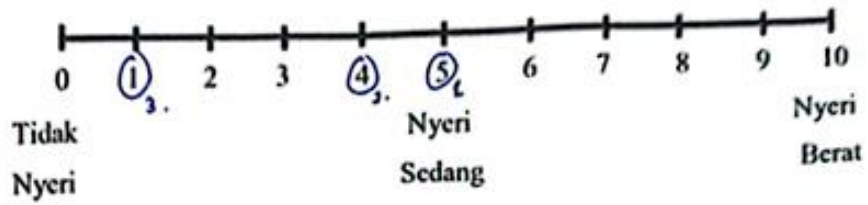


Skala Nyeri =

Hari ke-1 : Skala 6  
Hari ke-2 : Skala 5  
Hari ke-3 : Skala 2

## B. SKALA NYERI SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI

Petunjuk: Lingkari angka di bawah ini sesuai dengan nyeri yang dirasakan saat ini.



Skala Nyeri =

Hari ke-1 : Skala 5  
Hari ke-2 : Skala 4  
Hari ke-3 : Skala 1.

Lampiran 3  
Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Intervensi  
Hipnosis 5 Jari Di RS Bhayangkara Rawa Jari Pabla Lampung Tahun 2025

Petunjuk : Jawaban akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan  
pasien ditulis pada tempat yang disediakan.

1. Tanggal Penelitian : Januari, 13 Februari 2025
2. Nama (Inisial) : N.Y. H
3. No. Rekam Medik : 110103
4. Usia : 37 tahun
5. Pekerjaan : IRT
6. Alamat : Gedung Formal
7. Jenis Operasi : Sectio Caesarea
8. Pemberian obat analgetik : Ketorolac 2 Amp / 8 jam, Ceftriaxone 1 gr / 8 jam
9. Pengukuran skala nyeri :

Hari	Jam	Skala Nyeri Sebelum Intervensi	Skala Nyeri Setelah Intervensi
1	13/02 2025, 09.00	6.	5.
2	14/02 2025, 10.00	5 sebelum diberi obat 5 pada saat bangun.	4
3	15/02 2025, 09.00	0 sebelum diberi obat 6 pada saat bangun	5

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**HIPNOSIS 5 JARI**

		HIPNOSIS 5 (LIMA) JARI
1	Pengertian	Hipnosis lima jari adalah suatu terapi yang menggunakan jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan untuk pemrograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat.
2	Tujuan	Untuk menurunkan rasa nyeri baik pada pasien dengan nyeri ringan maupun sedang seperti nyeri pasca operasi <i>sectio caesarea</i>
3	Referensi	Sujarwo (2023) Relaksasi Dengan Teknik Hipnosis 5 Jari <a href="https://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/images/2023/06/file/Artikel_Hipnosis_5_Jari_Sujarwo.pdf">https://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/images/2023/06/file/Artikel_Hipnosis_5_Jari_Sujarwo.pdf</a>
4	Fase kegiatan hipnosis	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Fase orientasi</li><li>2. Fase Kerja</li><li>3. Fase Terminasi</li></ol>
5	Langkah-Langkah	<p>Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a) Ucapkan salam teraupetik</li><li>b) Buka pembicaraan dengan topik umum</li><li>c) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li><li>d) Jelaskan tujuan interaksi</li><li>e) Tetapkan kontrak topik, waktu dan tempat</li></ol> <p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a) Ciptakan lingkungan yang nyaman</li><li>b) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring</li><li>c) Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan</li><li>d) Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali</li><li>e) Minta klien untuk menutup mata agar rileks, setelah itu pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:<ol style="list-style-type: none"><li>1) sentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan saat kondisi badan sehat,</li><li>2) Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan saat mencapai prestasi atau sebuah kesuksesan.</li><li>3) Sentuhkan ibu jari dengan jari manis, bayangkan saat bersama dengan orang yang dicintai.</li><li>4) Sentuhkan ibu jari dengan kelingking bayangkan saat berada di tempat yang paling menyenangkan</li><li>5) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan</li><li>6) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali.</li></ol></li></ol>

		Fase Terminasi 1) Evaluasi perasaan klien 2) Evaluasi objektif 3) Terapkan rencana tindak lanjut klien 4) Salam penutup
6	Hal-Hal Yang Perlu diperhatikan	Apabila nyeri pasien tidak tertahan selama proses hipnosis maka kegiatan perlu di istirahatkan terlebih dahulu.
7	Unit Terkait	1. Ruang Pemeriksaan Umum 2. Ruang Rawat Inap

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO  
CAESAREA DENGAN INTERVENSI HIPNOSIS LIMA  
JARI DI RS BHAYANGKARA RUWA JURAI  
LAMPUNG TAHUN 2025**

**A. PENGKAJIAN**

Hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan terhadap satu pasien post section caesarea di ruang kebidanan RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung pada tanggal 13-15 Februari 2025. Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Februari 2025 pukul 09.00. Adapun hasil asuhan keperawatan yaitu data umum pasien meliputi pasien bernama Ny. H dengan nomor rekam medis 118483. Ny. H lahir pada 4 mei 1987, usia 37 tahun, beragama Islam, bersuku jawa, dengan alamat Desa Gisting Permai, Kecamatan Gisting.

Keluhan utama pasien ny.H saat ini adalah mengatakan merasakan nyeri pada luka operasi bagian bawah perut. Nyeri dirasakan seperti tertusuk jarum, bersifat hilang timbul, menjalar ke punggung, dan bertambah intensitasnya saat pasien bergerak atau batuk.

Ny.H juga mengatakan bahwa ini merupakan operasi pertamanya, Ny.H merasa luka operasi diperutnya masih nyeri sehingga aktivitas nya masih dibantu oleh keluarga. Ny.H juga mengatakan dirinya dipasang infus di tangan nya dan dipasang selang kencing.

Ny H tidak memiliki riwayat penyakit atau penyakit keturunan tertentu sebelumnya. Tidak ada riwayat alergi obat maupun makanan. Ny.H mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya serta tidak mengikuti program KB. Ny.H mengatakan dirinya di operasi sesar kemarin malam karena posisi bayi nya melintang. sehingga dilakukan tindakan operasi sectio caesarea pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 19.00 WIB dengan indikasi letak lintang janin pada anak pertama (gravida 1, partus 0, abortus 0) kehamilan 38 minggu, dengan jenis kelamin anak laki-laki dan keadaan anak sehat BB 3100 gram.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi keadaan umum pasien lemah, kesadaran compos mentis, tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 80 x/menit, laju pernapasan 18 x/menit, SPO2 99% dan suhu tubuh 36,8°C.

Pemeriksaan head to toe terhadap Ny.H dengan hasil area kepala normocephal. mata simetris, refleks cahaya baik, konjungtiva biasanya anemis, sklera tidak ikteris, dan ukuran pupil isokor, tidak ada edema di palpebra. Hidung tidak ada sekret dan simetris, tidak adanya benjolan atau masa pada hidung. Telinga simetris kedua telinga, tidak ada sekret, tidak ada pengeluaran darah atau cairan dari telinga, tidak adanya edema dibagian telinga. Mulut simetris, lidah bersih, gigi lengkap, caries tidak ada, tonsil tidak ada, tidak ada kesulitan menelan. Leher tidak adanya pembesaran kelenjar getah bening dan tyroid.

Pada pemeriksaan thorax atau Paru-paru, dinding dada simetris, fremitus kiri dan kanan simetris, sonor, tidak adanya bunyi nafas tambahan, laju pernapasan 20 x/menit. Pada pemeriksaan jantung tidak adanya bunyi tambahan. Nadi 80 x/menit. Pada pemeriksaan abdomen terdapat luka operasi berada di daerah pfannenstiel dengan panjang kurang lebih 11 cm, tertutup kasa steril dan hipafix, dalam kondisi kering, bersih, dan tidak tampak adanya rembesan. Ny. H mengatakan merasa nyeri di area perutnya, tampak meringis, memegang bagian perutnya, dan bersikap protektif terhadap luka, nyeri operasinya mengganggu aktivitas nya. Skala nyeri 6, aktivitas Ny.H tampak dibantu oleh keluarga.

Pemeriksaan genetalia, Ny.H mengatakan darah nifas belum keluar, Ny.H juga mengatakan terpasang selang kencing. Ny.H terpasang selang kateter urine no.18 pada tanggal 12 Febuari 2025 dengan total urine 500 ml/6jam. Pada pemeriksaan ekstermitas, terpasang infus di tangan kanan no.18 pada tanggal 12 Febuari 2025. Nilai ROM pada ekstremitas atas 5 dan 4 pada ekstremitas bawah.

Pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan yaitu USG pada tanggal 3 februari 2025 diusia kehamilan 37 Minggu dengan hasil letak lintang janin, pemeriksaan jantung EKG pada tanggal 12 Febuari 2025 dengan hasil normal, pemeriksaan laboratorium pada tanggal 12 Febuari 2025 menunjukkan kadar hemoglobin 11,7 g/dL dan leukosit 10.500 sel/uL. Ureum 13,5 mg/dl creatinin 0,5 mg/dl dalam batas normal.

Terapi yang diberikan kepada Ny.H antara lain terapi infus Ringer Laktat (RL) 20 tpm, oksitosin 1 ampul dalam 500 ml RL diberikan 1x/hari, injeksi ondansetron 4 mg /8jam, injeksi ceftriaxone 1 gr/8 jam, dan ketorolac 1amp/8 jam. Serta terapi dalam pemberian pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan diit tinggi kalori tinggi protein (TKTP) dari rumah sakit.

## B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Analisi data dan Diagnosis Keperawatan pada pasien Ny.H sebagai berikut:

1. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi sectio caesarea).

DS:

Ny.H mengatakan Ny. H mengatakan nyeri pada luka operasi bagian perut bawah. Nyeri dirasakan seperti tertarik dan menusuk, hilang timbul, menjalar ke pinggang dan punggung, serta bertambah intensitasnya saat pasien bergerak atau batuk

DO:

- a. TD 130/98 mmHg
- b. Nadi 87 x/menit
- c. Skala nyeri 6
- d. Ny. H tampak meringis, memegang bagian perutnya, dan bersikap protektif terhadap luka
- e. Tampak perban yang menutupi luka operasi berada di daerah *pfannenstiel* dengan panjang kurang lebih 11 cm, tertutup kasa steril dan hipafix, dalam kondisi kering, bersih, dan tidak tampak adanya rembesan

2. Gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan nyeri (luka insisi post op sectio caesarea).

DS:

Ny. H mengatakan merasa lemah dan sulit berpindah posisi, dan belum mampu duduk tanpa bantuan serta merasa cepat lelah

DO:

1. Skala nyeri 6

2. Ny. H tampak lemah, dan belum aktif secara mandiri
3. Ny. H masih dalam efek sedasi spinal anestesi.
4. Ny. H tampak membatasi aktivitas secara signifikan dan tampak ragu-ragu saat diminta berpindah posisi. Selain itu, pasien menyatakan, dan dengan adanya selang kateter yang masih terpasang pasien lebih memilih tetap berbaring di tempat tidur.
5. Nilai ROM

$$\frac{5}{4} \quad \frac{5}{4}$$

3. Resiko infeksi (D.0142) ditandai dengan prosedur invasif (operasi section caesarea).

DS:

Ny. H mengatakan ada luka operasi di perutnya dan terpasang selang kencing

DO:

1. Terdapat luka operasi dengan panjang  $\pm 11$  cm, masih dalam balutan kasa steril dan hipafix.
2. Ny. H terpasang infus
3. Ny. H terpasang selang DC
4. pemasangan kateter urin  
Leukosit 10.500 sel/uL.

### C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Intervensi Keperawatan pada pasien Ny.H dilakukan pada tanggal 13 -15 febuari 2025 pada tabel berikut:

Tabel 2. Intervensi Keperawatan


No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi sectio caesarea) (D.0077).	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Tingkat nyeri menurun (L.08063) dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skala nyeri terkontrol (1-3)</li> <li>- Keluhan nyeri menurun</li> <li>- Sikap protektif menurun</li> </ul>	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>- Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan Teknik nonfarmakologis hipnosis lima jari untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> </ul> Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan hipnosis lima jari</li> </ul> Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian oksitosin 1 ampul dalam RL 500ml</li> <li>- Injeksi Keterolac 1 ampul /8 jam</li> </ul>
2.	Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan dengan nyeri (luka insisi post op sectio caesarea) (D.0054).	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat, dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pergerakan ekstremitas meningkat</li> <li>- Kekuatan otot meningkat</li> <li>- Rentang gerak meningkat</li> </ul>	Dukungan mobilisasi (I.05173) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</li> <li>- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> </ul> Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis: pagar tempat tidur)</li> <li>- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ul> Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</li> <li>- Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> <li>- Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</li> </ul>
3.	Risiko Infeksi ditandai dengan prosedur invasif (operasi section caesarea) (D.0142).	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat infeksi (L.14137) menurun, dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri menurun</li> <li>- Kadar sel darah putih normal</li> <li>- Tidak ada tanda tanda infeksi</li> </ul>	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> </ul> Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>2. Lakukan perawatan luka sesuai dengan kondisi luka</li> </ol> Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar</li> <li>- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan</li> </ul> Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian antibiotik ceftriaxone 1 gr/8 jam</li> <li>- Injeksi ondancentron 4 mg /8jam iv</li> <li>- Pemberian diit tinggi protein</li> </ul>
--	--	--	---


#### D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada pasien Ny.H dilakukan pada tanggal 13 -15 febuari 2025 pada tabel berikut:


Tabel 3. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Tgl/ Jam	Implementasi Keperawatan	Tgl/ Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1.	13/02 /25 14.00 WIB	Manajemen Nyeri (I.08238) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri menggunakan NRS (Numaric Rating Scale)</li> <li>- Mengkaji skala nyeri setelah pemberian terapi hipnosis lima jari menggunakan NRS (Numeric Rating Scale)</li> <li>- Memeriksa tanda tanda vital</li> <li>- Mengkaji respons nyeri non verbal</li> <li>- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri ( suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>- Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan hipnosis lima jari</li> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik keterolac 1 amp/8jam iv</li> </ul>	13/02 /25 16.30 WIB	S: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. H mengatakan nyeri pada luka operasi bagian perut bawah, nyeri bertambah intensitasnya ketika bergerak atau batuk, Sepeti tertusuk jarum, menjalar ke pinggang dan punggung, Skala nyeri 6 (nyeri sedang), hilang timbul berlangsung selama 5-10 menit.</li> <li>- Ny. H mengatakan mengerti tentang mengurangi nyeri dengan hipnosis lima jari dan mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan teknik hipnosis lima jari</li> <li>- Ny.H mengatakan masih lemas</li> <li>- Ny.H mengatakan sudah bisa miring kanan dan miring kiri dibantu oleh keluarga</li> <li>- Ny.H mengatakan ada bekas luka operasi di perutnya dan ada selang kencing yang terpasang ditubuhnya</li> </ul> O:	
	18.00	Dukungan mobilisasi ( I.05173) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis: pagar tempat tidur)</li> </ul>			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</li> <li>- Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan mengangkat tungkai, miring kanan dan miring kiri</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat luka operasi didaerah pfannenstiel abdomen, tampak memegang area luka post sectio caesarea</li> <li>- skala nyeri 6 sebelum diberikan teknik hipnosis 5 jari dan skala nyeri 5 dengan NRS (nyeri sedang) setelah diberikan teknik hipnosis 5 jari</li> <li>- Ny.H sudah diberikan injeksi keterolac 1amp/8 jam iv</li> <li>- Keadaan umum Ny. H sedang</li> <li>- Tanda – tanda vital TD 130/80 mmHg Nadi 78 x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,5°C Spo2 99%</li> <li>- Aktivitas dibantu keluarga</li> <li>- Ny. H mampu miring kanan dan miring kiri ditempat tidur</li> <li>- Ny. H mampu mempraktekkan cara mencuci tangan yang baik dan benar</li> <li>- Luka operasi tertutup kasa, tidak ada bengkak, kemerahan, dan rembesan, luka operasi dengan panjang ±11 cm</li> <li>- Hasil Lab leukosit 10.500</li> <li>- Ny.H tampak terpasang kateter urin dengan output urin berwarna kuning jernih sebanyak 320 mL terpasang infus RL 500 ml</li> <li>- Kolaborasi Diit tinggi protein Ny. H sudah diberikan injeksi keterolac 1amp/8 jam iv Ondacementon 4 mg/8jam iv Ceftriaxone 1 gr/8jam iv</li> </ul>	
	14.30	Pencegahan Infeksi (I.14539) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar</li> <li>- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan</li> </ul>			
	15.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondacementon 4 mg/8 jam iv</li> <li>• ceftriaxone 1 gr/8jam iv</li> <li>• Pemberian diit tinggi kalori tinggi protein</li> </ul> </li> </ul>			
	15.35				
	15.40			A: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Resiko infeksi</li> </ul>	

				<p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor karakteristik dan skala nyeri</li> <li>- Berikan dan ajarkan teknik nonfarmakologis hipnosis lima jari untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- Ajarkan mobilisasi sederhana duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</li> <li>- cuci tangan sebelum dan sesudah kunjungan</li> <li>- Identifikasi adanya tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Injeksi keterolac 30mg /8jam</li> <li>• Ondancenton 4 mg/8jam iv</li> <li>• Ceftriaxone 1 gr/8jam iv</li> <li>• Pemberian diit tinggi kalori tinggi protein</li> </ul> </li> </ul>	
2.	13/2/ 25 10.00 WIB  10.05   10.00   10.00	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS (Numaric Rating Scale)</li> <li>- Memeriksa tanda tanda vital</li> <li>- Mengajarkan teknik hipnosis lima jari untuk mengurangi nyeri serta mengevaluasi skala nyeri setelah pemberian terapi.</li> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik keterolac 1 amp/8jam iv</li> </ul> <p>Dukungan mobilisasi (I.05173)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- Mengajarkan mobilisasi sederhana duduk di sisi</li> </ul>	13/2/ 25 11.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. H mengatakan nyeri pada luka post operasi sudah berkurang, Skala nyeri 5, hilang timbul berlangsung selama 5 menit.</li> <li>- Ny. H mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan teknik hipnosis lima jari</li> <li>- Ny.H mengatakan sudah bisa miring kanan dan miring kiri dibantu oleh keluarga</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum Ny. H sedang</li> <li>- Aktivitas dibantu keluarga</li> <li>- Ny. N mampu miring kanan dan miring kiri ditempat tidur</li> </ul>	

	10.02	<p>tempat tidur dan pindah dari tempat tidur ke kursi).</p> <p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji adanya tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik.</li> <li>- Mencuci tangan sebelum dan sesudah kunjungan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.H tampak terpasang kateter urin dengan output urin berwarna kuning jernih sebanyak 310 mL terpasang infus RL 500 ml</li> <li>- Tanda – tanda vital TD 120/80 mmHg Nadi 80 x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,4°C Spo2 99%</li> <li>- Aktivitas dibantu keluarga</li> <li>- Ny. H mampu duduk dan berpindah dari tempat tidur ke kursi</li> <li>- skala nyeri 5 sebelum diberikan teknik hipnosis 5 jari dan skala nyeri 4 dengan NRS (nyeri sedang) setelah diberikan teknik hipnosis 5 jari</li> <li>- Luka operasi tertutup kasa, tidak ada bengkak, kemerahan, dan rembesan</li> <li>- Diit tinggi protein Ny. H sudah diberikan.</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Resiko infeksi</li> </ul> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor karakteristik nyeri dan skala nyeri</li> <li>- Berikan dan ajarkan teknik nonfarmakologis hipnosis lima jari untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- Ajarkan mobilisasi sederhana duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</li> <li>- cuci tangan sebelum dan sesudah kunjungan</li> </ul>	
--	-------	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi adanya tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik.</li> <li>- Kolaborasi Injeksi keterolac 1amp /8 jam iv Ondancenton 4 mg/8jam iv ceftriaxone 1 gr/8jam iv Pemberian diit tinggi kalori tinggi protein</li> </ul>	
3.	13/2/25 09.00 WIB          09.10 WIB       09.20 WIB   09.30 WIB	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji skala nyeri menggunakan NRS (Numaric Rating Scale)</li> <li>- Memeriksa tanda tanda vital</li> <li>- Mengajarkan teknik hipnosis lima jari untuk mengurangi nyeri serta mengevaluasi skala nyeri setelah pemberian terapi.</li> </ul> <p>Dukungan mobilisasi (I.05173)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> <li>- Mengajarkan mobilisasi sederhana berjalan</li> </ul> <p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji adanya tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik.</li> <li>- Mencuci tangan sebelum dan sesudah kunjungan</li> <li>- Melakukan Perawatan Luka dan Aff Selang Kateter oleh Bidan Jaga</li> <li>- Kolaborasi Pemberian diit tinggi kalori tinggi protein</li> </ul>	13/2/25 10.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. H mengatakan nyeri pada luka post operasi sudah berkurang dengan skala nyeri 1, nyeri hanya berlangsung kurang dari 1 menit</li> <li>- Ny. H mengatakan jika nyeri muncul pasien melakukan terapi musik alam secara mandiri</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda – tanda vital TD 110/80 mmHg Nadi 84 x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,6°C Spo2 99%</li> <li>- Pasien tampak mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari secara mandiri dengan baik</li> <li>- Pasien tampak bisa melakukan mobilisasi dengan berjalan di sekitar tempat tidur dengan dibantu keluarga</li> <li>- Ny. H sudah terlepas selang kateter</li> <li>- skala nyeri 2 sebelum diberikan teknik hipnosis 5 jari dan skala nyeri 1 dengan NRS setelah diberikan teknik hipnosis 5 jari</li> <li>- Telah diberikan obat pulang Cefixime 200 mg 2x1 Omeprazole 20 mg cap 1x1 Katerolac 100 mg 2x1</li> <li>- telah dilakukan perawatan luka oleh Bidan ruangan karakteristik luka kering, tidak ada rembesan, tidak ada</li> </ul>	

				<p>bengkak, tidak ada kemerahan, serta luka kembali ditutup oleh kassa</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri akut</li> <li>- Gangguan mobilitas fisik</li> <li>- Resiko infeksi</li> </ul> <p>P: Pasien Pulang</p> <p><i>Discharge Planing</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edukasi minum obat</li> <li>- Beritahu jadwal kontrol</li> <li>- Anjurkan pasien mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari jika nyeri muncul</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

Lampiran 6  
Dokumentasi



## APA ITU ? HYPNOSIS 5 JARI?

Hipnosis lima jari adalah suatu terapi yang menggunakan jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan untuk pemrograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat.

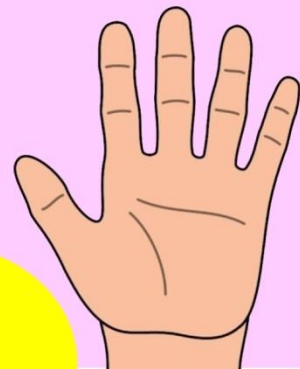


## BUAT APA?

Untuk menurunkan rasa nyeri baik pada pasien dengan nyeri ringan maupun sedang seperti nyeri pasca operasi *sectio caesarea*



## HIPNOSIS 5 JARI



## CARA MELAKUKAN HYPNOSIS 5 JARI?

1. Atur posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
2. Lakukan menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
3. tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
4. Lakukan menutup mata agar rileks, setelah itu pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:



5. sentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan saat kondisi badan sehat,
6. Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan saat mencapai prestasi atau sebuah kesuksesan.
7. Sentuhkan ibu jari dengan jari manis, bayangkan saat bersama dengan orang yang dicintai.



## HIPNOSIS 5 JARI




RACHMAT GRIYA PERMANA  
2414901049



























Lampiran 8  
Lembar Konsultasi

Form : Lembar Konsultasi

	<b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI POLTEKES KEMENKES TANJUNGPINANG</b>
	<b>Formulir Lembar Konsultasi</b>

LEMBAR KONSULTASI


Nama Mahasiswa : Rachmat Gitya Pormana  
 NIM : 201901049  
 Nama Pembimbing : As. Retno Puji Hartuti, M. Kep  
 Judul : Analisis tingkat nyeri Pada pasien Post operasi  
 Sectio Caesarea Dengan Intervensi Hipnosis 5 jari  
 Di RS. Bhayangkara Surabaya tahun 2025.

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	04-02-2025	Judul klian	Konsultasi judul klian		
2	06-02-2025	Judul klian	KCC judul klian		
3	02-05-2025	Bab 1 dan 2	- Perbaiki Latar belakang - Perbaiki tujuan & manfaat		
4	06-05-2025	Bab 3 dan 4	- Perbaiki Literatur Penelitian - Perbaiki Pengkajian		
5	09-05-2025	Bab 1, 2, 3, dan 4	- Perbaiki latar belakang - tambahkan materi bab 2		
6	14-05-2025	Bab 4	- Perbaiki - tambahkan jurnal yang relevan		
7	28-05-2025	Bab 4 dan 5	- tambahkan data pada - Perbaiki dan tambahkan, kesimpulan		
8	28-05-2025		Ace Uman.		
9	11-06-2025	Bab 4, 2	Tambahkan mekanisme Intervensi, Gambar dan		
10	13-06-2025	Bab 4	Perbaikan pengkajian nyeri nya		
11	16-06-2025		acc review pasca sidang		
12	18-06-2025		acc cetak		

Mengetahui  
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

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

























Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

 <b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b> <b>PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS</b> <b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2025
	Tanggal	29 April 2025
	Revisi	0
	Halaman	....dari... halaman

Formulir Konsultasi


### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rachmat Ginya Permama  
 NIM : 2414901019  
 Nama Pembimbing 2 : Yunani, Ssi., M.Kes  
 Judul : ANALISIS TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI  
SECTIO CAESAREA DENGAN INTERVENSI MIDWIFES  
LINA JARI DI RS BHA YANG LARA RUMAH JALAN

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	01/5 2025	BAB I, BAB 2, BAB 3	Perbaiki margin, Spasi Paragraf, Penomporan nama refe		
2	12/5 2025	Penulisan, penomoran	Penomporan nama referensi. Halaman		
3	13/5 2025	BAB II	Penomoran penulisan		
4	14/5 2025	BAB III	Spasi, Penulisan		
5	15/5 2025	BAB IV	Tabel, penulisan Daftar		
6	16/5 2025	BAB V	Taruk Page set up		
7	20/5 2025	BAB V	Penulisan cek OK		
8	20/5 2025		Acc Margin		
9	11/06 2025	Bab 1-5	penulisan spasi, tdk korek		
10	13/06 2025	Bab 1-5	penomoran hal, BAB 2		
11	16/06 2025	Bab 1-5	Spasi, Paragraf, penulisan		
12	10/06 2025		Acc Cover		

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