

LAMPIRAN

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Reta Sukma Putri

Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 19 Maret 2001

Alamat asal : Perumahan Korpri Blok C No 9
Sekolaq Oday, Kec. Sekolaq Darat,
Kab. Kutai Barat

Alamat di Samarinda : Jl. Jakarta 1 Perumahan Jakarta Hill Cluster
Pasifik No 12 Loa Bahu, Kec. Sungai
Kunjang, Kota Samarinda


No.Handphone : 081345082649

E-mail : retttkim@gmail.com

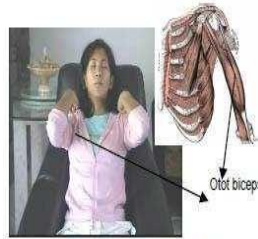
B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SD dan Tahun Lulus 2013 di SD Negeri 004 Melak Ulu
2. Tamat SMP dan Tahun Lulus 2016 di SMP Negeri 1 Sendawar
3. Tamat SMA dan Tahun Lulus 2019 di SMA Negeri 1 Sendawar
4. Tamat S1 dan Tahun Lulus 2023 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Pengertian	Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi yang memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot, dengan mengidentifikasi otot tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri kepala, leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik 2. Mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen 3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks 4. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi 5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres 6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan 7. Membangun emosi positif dari emosi negatif
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang mengalami insomnia 2. Klien yang mengalami stress 3. Klien yang mengalami kecemasan 4. Klien yang mengalami depresi 5. Klien yang mengalami nyeri
Prosedur tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan 1 Menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Setelah itu, lepaskan kepalan sambil merasakan relaksasi selama 10 detik, lakukan hal tersebut sebanyak 2 kali. 2. Gerakan 2 <div style="text-align: center;">  <p>Gerakan 1 mengepalkan tangan bagian bawah</p> <p>Gerakan 2 untuk tangan bagian belakang Gambar 2</p> </div> <p>Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregalangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang. Jari-jari menghadap ke langit.</p>

3. Gerakan 3



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. Kemudian, membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.

4. Gerakan 4



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan menyentuh kedua telinga. Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.

5. Gerakan 5 dan 6

Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.

6. Gerakan 7

Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang

7. Gerakan 8



Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.

8. Gerakan 9

Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

9. Gerakan 10

Gerakan membawa kepala ke muka. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan didaerah leher bagian muka.

10. Gerakan 11

Angkat tubuh dari sandaran kursi. Punggung dilengkungkan. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.

11. Gerakan 12



Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udarasebanyak-banyaknya. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antarakondisi tegang dan relaks.

12. Gerakan 13

Tarik dengan kuat perut ke dalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

13. Gerakan 14



Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAH AR-RAHMAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAH AR-RAHMAN	
Pengertian	Stimulan Al-Qur'an rata-rata didominasi oleh gelombang delta. Adanya gelombang delta ini mengindikasikan bahwa kondisi narakoba sebenarnya berada dalam keadaan yang sangat rileks. Stimulan terapi ini sering memunculkan gelombang delta di daerah frontal dan central baik sebelah kanan dan kiri otak. Adapun fungsi dari daerah frontal yaitu sebagai pusat intelektual umum dan pengontrol emosi, sedangkan fungsi dari daerah central yaitu sebagai pusat pengontrol gerakan-gerakan yang dilakukan.
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas pasien yang akan diberikan intervensi 2. Kaji keadaan umum pasien 3. Jelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handphone 2. Video youtube Murottal Surah Ar-Rahman
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Menanyakan perasaan pasien saat ini 3. Menjelaskan tujuan kegiatan 4. Beri kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan 5. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan 6. Bawa peralatan ke dekat pasien 7. Berikan posisi nyaman kepada pasien 8. Menyalakan rekaman youtube Murottal Surah Ar-Rahman melalui handphone dan letakkan di sebelah pasien 9. Anjurkan pasien tarik napas dalam 10. Anjurkan pasien menutup mata dan melakukan terapi relaksasi otot progresif
Tahap akhir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon pasien 2. Berikan reinforcement positif 3. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik 4. Mencuci tangan
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat kegiatan yang telah dilakukan 2. Catat respon pasien terhadap tindakan



DOKUMENTASI INTERVENSI INOVASI






LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian : ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA KLIEN CEPHALGIA DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN KOMBINASI TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAH AR-RAHMAN TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DI RUANG PUNAI 3 RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG TAHUN 2023

Dosen Pembimbing : Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	13 Desember 2023	Konsultasi untuk meminta solusi mengenai kasus kelolaan karena belum mendapatkan pasien dengan penyakit saraf di ruangan	Konsultasi lagi dengan preseptor klinik masing-masing untuk mendapatkan solusi jika belum mendapatkan pasien dengan syaraf di ruangan (apakah dicarikan di ruangan lain atau ada solusi lain)	
2.	18 Desember 2023	Konsultasi mengenai judul KIAN yaitu "Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Klien Cephalgia dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan intensitas nyeri di	Acc judul dengan syarat: 1. Tidak sama dengan KIAN sebelumnya 2. Konsultasi dengan preseptor ruangan apakah diperbolehkan tindakan tersebut dilakukan pada pasien. Apakah tidak kontraindikasi pada pasien tersebut.	

		Ruang Punai 3 RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2023”		
3.	23 Desember 2023	Konsultasi BAB 1	Tambahkan sumber pada kalimat yang belum bersumber	ST
4.	27 Desember 2023	Konsultasi BAB 2	Anatomi fisiologi otak tidak wajib ditambahkan	ST
5.	30 Desember 2023	Konsultasi BAB 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan pada riwayat penyakit sekarang tentang cerita keluhan klien bisa muncul dari di rumah sampai di bawa ke rumah sakit, dan sampai pengkajian, serta keluhan apa saja yang muncul, dan apa saja yang sudah dilakukan untuk mengurangi gejala 2. Membuat genogram 3. Menambahkan pengkajian B1-B6 4. Menambahkan skala NIHSS 	ST

6.	01 Januari 2024	Konsultasi BAB 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan masing-masing diagnosa keperawatan dan dikaitkan dengan kasus klien 2. Menambahkan penjelasan mengenai efektivitas intervensi inovasi seperti catatan tabel perkembangan selama 3 hari untuk mengetahui apakah terapi memiliki efektivitas yang baik dalam menurunkan nyeri 	
7.	02 Januari 2024	Konsultasi BAB 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan evaluasi pada masing-masing diagnosa 2. Menambahkan evaluasi untuk intervensi inovasi 	
8.	04 Januari 2024	Konsultasi revisian BAB 1 sampai BAB 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan riwayat penyakit keluarga 2. Tambahkan jam di bagian evaluasi 3. Perkuat pemelasan diagnosa 	

HASIL UJI PLAGIASI TURNITIN

Reta Sukma Putri_ Analisis
Praktik Klinik Keperawatan
Pada Klien Cephalgia Dengan
Intervensi Inovasi Terapi
Relaksasi Otot Progresif
Dengan Kombinasi Terapi
Murottal Al-Qur'an KIAN

by Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Submission date: 28-Mar-2024 09:46AM (UTC+0800)

Submission ID: 2287755521

File name: RETA_SUKMA_PUTRI_2311102412009.docx (1.54M)

Word count: 34601

Character count: 206929

Reta Sukma Putri_ Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Klien Cephalgia Dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Dengan Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an KIAN

ORIGINALITY REPORT

28% SIMILARITY INDEX	26% INTERNET SOURCES	5% PUBLICATIONS	12% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	13%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	6%
3	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
5	pdfcoffee.com Internet Source	1%
6	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
8	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1%