

## BIODATA PENELITI



### A. Data Pribadi

Nama : Fatma Wati Wijaya  
Tempat, tanggal lahir : Kali Orang, 14 Mei 2001  
Alamat : Sumberejo Rt. 01 Desa Sidomulyo Kec. Anggana  
Kab. Kutai Kartanegara  
Email : [fatmawati21m@gmail.com](mailto:fatmawati21m@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan Formal

1. Tamat TK : -
2. Tamah SD : Tahun2007–2014 SDN008 Anggana
3. Tamat SMP : Tahun2014–2017 SMP Negeri 1 Anggana
4. Tamat SLTA : Tahun2017–2020 SMA Negeri 1 Anggana

**LAMPIRAN**  
**STANDAR OPERASIONAL (SOP)**  
**TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM**



---

**Tujuan umum**

Mahasiswa mampu melakukan terapi relaksasi nafas dalam dengan benar

---

**Tujuan khusus**

Setelah mengikuti praktikum ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan tujuan terapi relaksasi nafas dalam
2. Menjelaskan tahapan prosedur relaksasi nafas dalam
3. Menerapkan relaksasi nafas dalam secara benar

---

**Pengertian**

Terapi relaksasi nafas dalam adalah bentuk asuhan dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien teknik nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana teknik menghembuskan secara perlahan.

---

**Tujuan Terapi Relaksasi Nafas Dalam**

1. Mencegah atelaktasis
2. Untuk mengurangi ketegangan otot
3. Untuk mengurangi rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghambatnya stimulasi nyeri

---

Nama Mahasiswa :

N O	ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tdk	Ket.
<i>Pengkajian</i>				
1	Kaji kondisi klien			
2	Kaji kesiapan klien			
3	Kaji kesiapan perawat			

4	Diagnosa keperawatan yang sesuai: • Gangguan rasa nyaman (nyer)			
<i>Fase pre interaksi</i>				
5	Mencuci tangan			
6	Mempersiapkan alat • Lembar observasi			
<i>Fase Orientasi</i>				
7	Memberi salam dan menyapa nama klien			
8	Memperkenalkan diri			
9	Melakukan kontrak			
10	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan			
11	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan			
12	Mendekatkan alat-alat			
<i>Fase Kerja</i>				
13	Jaga privasi: tutup pintu dan jendela / pasang sampiran.			
14	Membaca 'Basmalah' dan memulai tindakan dengan baik.			
15	Bantu klien pada posisi yang nyaman untuk melakukan relaksasi nafas dalam			
16	Meminta pasien meletakkan satu tangan didada dan satu tangan di abdomen			
17	Melatih pasien melakukan nafas perut menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup			
18	Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkungan pada punggung)			
19	Meminta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan			
20	meminta menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup)			
21	Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi otot			
22	Meminta pada pasien untuk melakukan latihan ini secara berulang			
23	Merapikan pasien			
<i>Fase terminasi</i>				
24	Membaca hamdalah			
25	Mengevaluasi respon klien			
26	Memberi reinforcement positif			
27	Memeberi kontrak pertemuan selanjutnya			

28	Mengakhiri pertemuan dengan baik: bersama klien membaca doa  مَرَبَّ النَّاسِ أَذْهَبِ الْبَاسَ اِشْفِ اَنْتَ الشَّافِي فَاءَ اِلَّا شِفَاؤَكَ شِفَاءً لَا يُعَادِرُ سَقَمًا  Artinya (Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi) dan berpamitan dengan mengucapkan salam pada pasien.			
29	Mencuci tangan			
<i>Evaluasi</i>				
41	Evaluasi peragaan klien			
42	Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya			
43	Evaluasi diri perawat			
Dokumentasi				
44	Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan, catat pula data hasil pengkajian dan respon klien			

**Keterangan :**

**Tidak = 0      Ya = 1**

<p> Jumlah nilai yang didapat  Nilai Akhir = <math>\times 100</math> —————  Jumlah keseluruhan poin yang dinilai </p>
---

Evaluasi Diri/Penguji

.....  
.....  
.....

Pembimbing/Penguji

(.....)



## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENGKAJIAN NYERI DAN MANAGEMENT NYERI

### Tujuan umum

Mahasiswa mampu melakukan pengkajian nyeri

### Tujuan khusus

Setelah mengikuti praktikum ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan tujuan pengkajian nyeri
2. Menjelaskan tahapan prosedur pengkajian nyeri

### Pengertian

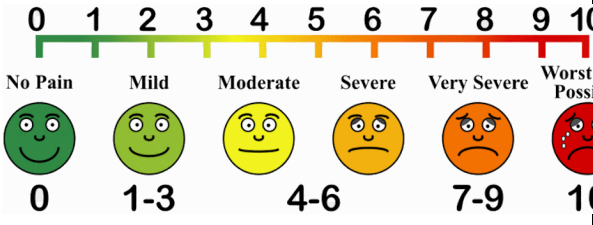
Menyiapkan pasien dan keluarga tentang strategi mengurangi nyeri atau menurunkan nyeri ke level kenyamanan yang dapat diterima oleh pasien.

### Tujuan pengkajian nyeri dan management nyeri

1. Mengetahui nyeri pasien
2. Memfasilitasi pasien untuk tindakan pengurangan nyeri

Nama Mahasiswa :

NO	ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tdk	Ket.
<i>Pengkajian</i>				
1	Kaji kondisi klien			
2	Kaji kesiapan klien			
3	Kaji kesiapan perawat			
4	Diagnosa keperawatan yang sesuai: <ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>			
<i>Fase pre interaksi</i>				
5	Mencuci tangan			
6	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persiapan diri perawat</li><li>• Verifikasi catatan keperawatan medis</li></ul> Mempersiapkan alat <ul style="list-style-type: none"><li>• Kertas pengkajian nyeri</li><li>• Alat tulis</li></ul>			
<i>Fase Orientasi</i>				
7	Memberi salam dan menyapa nama klien			
8	Memperkenalkan diri			
9	Melakukan kontrak			

10	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan			
11	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan			
12	Mendekatkan alat-alat			
<i>Fase Kerja</i>				
13	Jaga privasi: tutup pintu dan jendela / pasang sampiran.			
14	Membaca 'Basmalah' dan memulai tindakan dengan baik.			
15	<p>Melakukan pengkajian nyeri dengan PQRST :</p> <p>P (Provokes/penyebab) : penyebab nyeri itu dapat timbul, hal-hal yang membuat nyeri itu semakin bertambah atau dapat berkurang?</p> <p>Q (Quality/kualitas) : rasa nyeri yang di rasakan seperti apa/ tertusuk, terhantam benda keras, dipukul ?</p> <p>R (Radiates/penyebaran) : daerah nyeri? Menyebar atau tidak ?</p> <p>S (Severty/keparahan) : nyeri teringan yang pernah dirasakan, seberapa mengganggu dari nyeri yang dirasakan terhadap aktifitas yang dilakukan?</p> <p>T (Time/waktu) : terapi yang digunakan untuk mengurangi nyeri oleh pasien</p> 			
16	Melakukan teknik Pereda nyeri : teknik relaksasi nafas dalam			
17	Mengatur posisi klien			
18	Mengarahkan pasien untuk miring kanan dan kiri			

19	Menaikkan bed pasien 45 <sup>0</sup> atau 90 <sup>0</sup>			
20	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam			
21	Mengajarkan teknik distraksi : bertujuan untuk mengalihkan pikiran dari pasien agar tidak focus pada nyeri yang dirasakan			
22	Menanyakan klien tentang hal-hal yang suka dilakukan, misal membaca koran, mendengar music, bercerita dan sebagainya.			
23	Mengevaluasi hasil dari pengkajian dan manajemen nyeri non farmakologi			
24	Kembalikan klien ke posisi semula atau berikan posisi senyaman mungkin			
<i>Fase Terminasi</i>				
26	Membaca hamdalah			
27	Mengevaluasi respon klien			
28	Memberikan reinforcement positif			
29	Membuat kontrak pertemuan selanjutnya			
30	Mengakhiri pertemuan dengan baik: bersama klien membaca doa  لَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ إِشْفِ أَنْتَ الشَّافِي شِفَائِكَ شِفَاءٌ لَا يُعَادِرُ سَقَمًا Artinya (Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi) dan berpamitan dengan mengucapkan salam pada pasien.			
<i>Evaluasi</i>				
32	Evaluasi peragaan klien			
33	Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya			
34	Evaluasi diri perawat			
<i>Dokumentasi</i>				
35	Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan, catat pula data hasil pengkajian dan respon klien			

---

**Keterangan :**

**Tidak = 0    Ya = 1**

$\text{Nilai Akhir} = X \times 100 \frac{\text{Jumlah nilai yang didapat}}{\text{Jumlah keseluruhan poin yang dinilai}}$
--

Evaluasi Diri/Penguji

.....  
.....  
.....

Pembimbing/Penguji

(.....)



### LEMBAR KONSULTASI

Judul KTI : Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ibu R Yang Mengalami *Cumbustio Grade 1* Di Rumah Sakit Abdul Wahan Sjahranie Di Ruang Edelweis

\* Pembimbing : Ns. Ulfatul Muflihah, M.N.S.

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil	Paraf
1.	24 November 2023	Konsultasi laporan pendahuluan asuhan keperawatan dan judul karya tulis ilmiah		
2.	28 November 2023	Konsultasi bab 1		
3.	13 Desember 2023	Konsultasi revisi bab 1 dan bab 2		
4.	03 January 2023	Konsultasi bab 1 , bab 2 dan bab 3		
5.	08 January 2023	Bab 4 Pemeriksaan Fisik		
6.	13 Januari 2023	Konsultasi revisi bab 1 dan bab 2 dan bab 3		



**LEMBAR HASIL TURNITIN**

**KTI\_ Fatma Wati Wijaya (Studi  
Kasus Asuhan Keperawatan  
Pada Ibu R yang Mengalami  
Combutio Grade II)**

*by Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

---

**Submission date:** 12-Oct-2023 01:15PM (UTC+0800)

**Submission ID:** 2193267805

**File name:** Fatma\_Wati\_Wijaya\_2011102416123.docx (447.61K)

**Word count:** 11732

**Character count:** 70959

## KTI\_ Fatma Wati Wijaya (Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ibu R yang Mengalami Combutio Grade II)

### ORIGINALITY REPORT

<b>14%</b>	<b>14%</b>	<b>2%</b>	<b>9%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>dspace.umkt.ac.id</b> Internet Source	<b>8%</b>
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-kaltim.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>pdfcoffee.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>nersrezasyahbandi.blogspot.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repository.unimugo.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>