

Lampiran 1. SOP Teknik Relaksasi Napas Dalam

	RELAKSASI NAPAS DALAM		
	NO. DOKUMEN SOP.KDM.002	NO. REVISI 001	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL DITETAPKAN 25 April 2019	DITETAPKAN OLEH Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang  Imam Sunardi, S.Kep., Ns., Sp.Kom	
Pengertian	Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri		
Indikasi	Semua pasien yang mengalami nyeri kronis		
Tujuan	Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri		
Persiapan tempat	1. Tempat tidur pasien 2. Bantal yang nyaman		
Persiapan pasien	Persiapan Pasien: 1. Memberitahu pasien/keluarga dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan 2. Mengatur posisi pasien sesuai dengan posisi yang dirasa nyaman oleh pasien sehingga pasien bisa rileks		
Persiapan Lingkungan	Persiapan Lingkungan: Mengatur lingkungan yang aman, nyaman, tenang, pencahayaan cukup tidak terlalu terang, suasana tidak ramai		
Tahap pra interaksi	1. Membaca status pasien 2. Mencuci tangan		
Tahap orientasi	1. Memberi salam terapeutik 2. Validasi kondisi pasien 3. Menjaga privasi pasien		

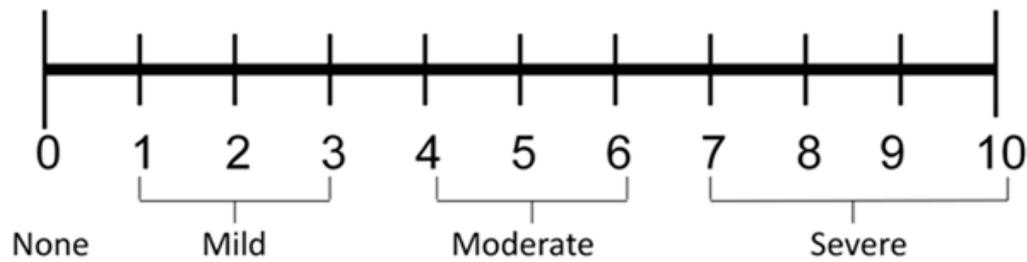
	4. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
Pelaksanaan	<p>5. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas</p> <p>6. Atur posisi pasien agar rileks tanpa beban fisik</p> <p>7. Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara</p> <p>8. Intruksikan pasien secara perlahan dan menghembuskan udara membiarkanya keluar dari setiap bagian anggota tubuh, pada waktu bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian betapa nikmatnya rasanya (1-2 menit)</p> <p>9. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat</p> <p>10. Instruksikan pasien untuk bernafas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan dan merasakan saat ini udara mengalir dari tangan, kaki, menuju ke paru-paru kemudian udara dan rasakan udara mengalir ke seluruh tubuh</p> <p>11. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan keluar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki dan rasakan kehangatannya</p> <p>12. Instruksiakan pasien untuk mengulani teknik teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi</p> <p>13. Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri</p>
Sikap	Sikap Selama Pelaksanaan: Fokus, dan empati
Evaluasi	<p>1. Respon pasien selama tindakan</p> <p>2. Perubahan skala nyeri</p>
Dokumentasi	<p>1. Catat waktu pelaksanaan</p> <p>2. Catat respon pasien</p> <p>3. Paraf dan nama perawat yang melaksanakan</p>

Lampiran 2. SOP Relaksasi Benson

	RELAKSASI BENSON		
	NO. DOKUMEN SOP.KDM.002	NO. REVISI 001	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL DITETAPKAN 25 April 2019	DITETAPKAN OLEH Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang  Imam Subekti, S.Kep., Sp.Kom	
Pengertian	Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri		
Indikasi	Semua pasien yang mengalami nyeri kronis		
Tujuan	Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri		
Persiapan tempat	1. Tempat duduk/ kursi dengan sandaran 2. Pengganjal kaki *kalau perlu		
Persiapan pasien	Persiapan Pasien: 1. Memberitahu pasien/keluarga dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan 2. Mengatur posisi pasien sesuai dengan posisi yang dirasa nyaman oleh pasien sehingga pasien bisa rileks		
Persiapan Lingkungan	Persiapan Lingkungan: Mengatur lingkungan yang aman, nyaman, tenang, pencahayaan cukup tidak terlalu terang, suasana tidak ramai		
Tahap pra interaksi	1. Membaca status pasien 2. Mencuci tangan		
Tahap orientasi	1. Memberi salam terapeutik 2. Menyediakan lingkungan yang tenang 3. Validasi kondisi pasien		

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menjaga privasi pasien 5. Memilih do'a untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman 2. Instruksikan pasien memejamkan mata 3. Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks 4. Instruksikan kepada pasien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata yang sudah dipilih 5. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata-kata yang diucapkan 6. Lakukan selama kurang lebih 5-10 menit 7. Instruksiakan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi 8. Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri
Sikap	Sikap Selama Pelaksanaan: Fokus, dan empati
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan pasien 2. Perubahan skala nyeri
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat waktu pelaksanaan 2. Catat respon pasien 3. Paraf dan nama perawat yang melaksanakan

Lampiran 3. *Numeric Rating Scale (NRS)*



Sumber: (Andarmoyo, 2017)

Keterangan:

1. 0 = tidak terasa sakit
2. 1 = nyeri hampir tak terasa (sangat ringan), seperti gigitan nyamuk.
3. 2 (tidak menyenangkan) = nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit
4. 3 (bisa ditoleransi) = nyeri sangat terasa seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan hidung berdarah atau suntikan oleh dokter
5. 4 (menyedihkan) = kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
6. 5 (sangat menyedihkan) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
7. 6 (intens) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk kuat sehingga tampaknya memengaruhi sebagian indra, tidak fokus, komunikasi terganggu
8. 7 (sangat intens) = sama seperti 6 kecuali bahwa sakit benar-benar mendominasi indra dan menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri
9. 8 (benar-benar menyakitkan) = nyeri begitu kuat sehingga anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama
10. 9 (menyiksa tak tertahankan) = nyeri begitu kuat sehingga anda tidak bisa menoleransinya dan sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau resikonya.
11. 10 (sakit tak terbayangkan dan tak dapat diungkapkan) = nyeri begitu kuat tak sadarkan diri.

Lampiran 4. Lembar Bimbingan



**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES
MALANG**

Nama Mahasiswa : ALFINA NUR ALIFAH
 NIM : P17212235016
 Nama Pembimbing : Fitriana Kurniasari S., S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	01-03-2024	Pembimbing menyarankan untuk mencari jurnal yang mendukung dan selaras dengan judul yang akan dipilih untuk penulisan KIAN		
2.	04-03-2024	Pembimbing menyetujui judul yang diajukan oleh mahasiswa dan meminta untuk segera menyelesaikan penulisan BAB 1		
3.	05-03-2024	Pembimbing menyarankan untuk menambah data terkait kasus yang diambil di rumah sakit tersebut dan meminta untuk memperbaiki penulisan tujuan pada BAB 1		
4.	18-03-2024	Pembimbing menyarankan untuk menambahkan kutipan pada gambar yang disertakan pada BAB 2 dan meminta untuk menambahkan teori mengenai alat ukur nyeri pada BAB 2		
5.	01-04-2024	Pembimbing menyarankan untuk menyertakan alat ukur nyeri yang digunakan pada metode wawancara di BAB 3		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
6.	22-04-2024	Pembimbing menyarankan untuk menambah data terapi farmakologis yang diberikan kepada pasien dan penulisan pada BAB 4 disesuaikan dengan pola FTO		
7.	06-05-2024	Pembimbing menyarankan untuk penulisan kesimpulan pada bagian evaluasi untuk dijabarkan secara per hari selama 3 hari.		
8.	20-05-2024	Pembimbing menyarankan untuk menambahkan lampiran berupa SOP teknik relaksasi napas dalam, SOP relaksasi Benson, dan alat ukur nyeri berupa <i>Numerik Rating Scale</i> (NRS)		
9.	09-07-2024	Acc ujian sidang KIAN		
10.	23-07-2024	Acc revisi sidang KIAN		

Malang, 25 Juli 2024.

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners

Joko Wiyono S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 196909021992031002

Pembimbing KIAN


Fitriana Kurniasari S., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 199011052023212028