

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal Kegiatan Penelitian
Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Apendektomi Dengan Intervensi Terapi Musik Rindik Di Rumah Sakit
TK II Udayana tahun 2023

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)											
		Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul KIA-N												
2.	Pengurusan surat izin penelitian												
3.	Pengumpulan data												
4.	Pelaksanaan asuhan keperawatan												
5.	Pengolahan data												
6.	Analisis data												
7.	Penyusunan laporan												
8.	Sidang hasil penelitian												
9.	Revisi laporan												
10.	Pengumpulan KIA-N												

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

**Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Apendektomi Dengan Intervensi
Terapi Musik Rindik Di Rumah Sakit TK II Udayana tahun 2023**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Pelaksanaan 1. Biaya Print laporan bimbingan 2. Transportasi dan akomodasi 3. Kuota daring	Rp. 100.000 Rp. 60.000 Rp. 100.000
2.	Tahap Akhir 1. Penyusunan laporan KIA-N 2. Revisi KIA-N 3. Penggandaan laporan KIA-N	Rp. 100.000 Rp. 100.000 Rp. 150.000
Jumlah		Rp. 610.000

Lampiran 3 Surat Pemberian Izin Penelitian

KESEHATAN DAERAH MILITER IX/UDAYANA
RUMAH SAKIT Tk. II UDAYANA

Denpasar, 20 Maret 2023

Nomor : B/527 /III/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Pengambilan Data
a.n Ni Putu Wiwiek Hita Febrianti Y.

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes
Denpasar
di
Badung.

1. Dasar :

a. Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor: KH.03.02/020/0791/2023 tanggal 10 Maret 2023 tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data ;dan

b. Pertimbangan Kepala dan Staf Rumkit Tk. II Udayana, khususnya Bidang Instalidik.

2. Sehubungan dasar di atas, pihak Rumah Sakit Tk. II Udayana pada prinsipnya tidak keberatan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Program Studi Profesi Ners a.n Ni Putu Wiwiek Hita Febrianti Yusmini NIM P07120322021 melaksanakan Pengambilan Data Pendukung untuk Studi Pendahuluan Penelitian. Adapun pelaksanaannya agar dapat menyesuaikan dengan ketentuan/ prosedur tetap yang berlaku di Rumah Sakit Tk. II Udayana.

3. Demikian untuk dimaklumi.

Kepala Rumah Sakit Tk. II Udayana,



Tembusan :

1. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II Udayana
2. Kainstalwatlan Rumkit Tk.II Udayana
3. Kasli Yanmed Rumkit Tk.II Udayana

Lampiran 4 Bukti Penyelesaian Administrasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : NI PUTU WIWIEK HITA FEBRIYANTI YUSMINI
NIM : P07120322021

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	02/05/2023		Nioman Hita Sukarni
2	Perpustakaan	02/05/2023		Raka Muli
3	Laboratorium	02/05/2023		Suar Bani
4	HMJ	02/05/2023		Suryantika
5	Keuangan	02/05/2023		I. A. Suabji B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	02/05/2023		I. A. Kt Alit

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar.....
Ketua Jurusan Keperawatan,

Ners. I Made Sukarja. S.Kep.M.Kep.
NIP. 196812311992031020



Lampiran 5 Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIENPOST
APENDEKTOMI DENGAN INTERVENSI TERAPI MUSIK RINDIK DI
RUMAH SAKIT TK II UDAYANA TAHUN 2023**



Oleh :

**NI PUTU WIWIEK HITA FEBRIANTYUSMINI
P07120322021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES DENPASAR JURUSAN
KEPERAWATAN PROFESI NERS**

2023

Pengkajian

1. Identitas Diri Klien

Nama	: Tn. M
Tempat/Tanggal Lahir	: Tabanan, 12-08-1990
Umur	: 32 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki – laki
Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Pegawai Swasta
Lama Bekerja	: ± 7 Tahun
Alamat	: Kediri, Tabanan
Tanggal Masuk RS	: 23-03-2023
Sumber Informasi	: Pasien dan Keluarga
Agama	: Hindu
Status Perkawinan	: Menikah
Suku	: Bali
Keluhan Utama	: Nyeri pada Luka Operasi
Riwayat Penyakit	: -

Pasien datang ke UGD dengan keluhan nyeri perut kanan bawah sejak 3 hari yang lalu, rasa sakit perut seperti tertusuk – tusuk dan terus menerus, dan rasa memberat bila pasien melakukan aktivitas dan kedua kakinya ditekuk. Rasa mual (+), muntah (-), hasil USG APP akut tervisualisasi. Di rawat di ruangan perawatan dan di rencanakan di operasi pada tanggal 23-03-2023 pukul 17.00 wita.

Saat pengkajian pada tanggal 24-04-2023 pukul 08.00 wita pasien mengeluh nyeri pada luka operasi, P: Nyeri saat pasien bergerak, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Area luka operasi kuadran kanan bawah, S: 4 (Nyeri Sedang) (Numeric Pain Scale), T: Hilang timbul, ekspresi wajah tampak meringis tampak gelisah, bersikap protektif, mengeluh susah tidur, napsu makan berubah : menurun.

Observasi TTV : TD: 140/90 MmHg, N: 110 x/mnt, S: 37^oC, RR : 20 x/mnt

Diagnosa Medis : Post Appendectomy H+1 ec appendicitis akut

a. Keluarga terdekat yang dapat dihubungi : Tn.

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kediri, Tabanan

Pendidikan : SMA

b. Alergi : Tidak ada riwayat alergi

Tipe : tidak ada

Reaksi Tindakan : tidak ada

c. Kebiasaan : ~~Merokok/Kopi/obat/alcohol/dan lain-lain~~

d. Obat-obatan : tidak ada riwayat konsumsi obat rutin

2. Pengkajian Data Bio-Psiko-Sosial budaya-Spiritual

a. Pola Bernapas

Frekuensi pernapasan : 20 x/menit

Keluhan Saat bernapas : ~~Ada/Tidak ada~~

Kesulitan bernapas pada saat : ~~Menarik/mengeluarkan napas~~

Sesak muncul pada saat : ~~Tidur/duduk/bergerak~~

Hal yang dilakukan pada saat sesak : ~~berbaring/memakai bantal-tinggi/minum obat~~

b. Pola Nutrisi

Frekuensi/porsi makan : 2-3x per hari

Berat badan : 60 kg

Tinggi badan : 160 cm

Jenis makanan yang dikonsumsi:

Tn. M biasanya makan 3x sehari dengan nasi sebagai makanan utama. Setelah operasi, Tn. M menjadi kurang nafsu makan menurun karena nyeri yang dirasakan.

Makanan yang disukai : Tn. M suka mengonsumsi makanan yang pedas

Makanan yang tidak disukai : tidak ada

Makanan pantangan : tidak ada

Nafsu makan : Baik/~~buruk~~/sedang

Perubahan BB 3 bulan terakhir : Tidak/~~iya~~

c. Pola Eliminasi

1) Buang air besar

Frekuensi : 1-2x/hari

Warna : Kuning kecoklatan

Waktu : pagi hari

Konsistensi : Lembek

2) Buang air kecil

Frekuensi : 4-5x/hari

Bau : khas

Warna : kuning jernih

Jumlah : ± 1000-1200/hari

d. Pola tidur dan istirahat

Waktu tidur (jam) : 6-8 jam

Kebiasaan pengantar tidur : tidak ada kebiasaan khusus

Kebiasaan saat tidur : tidak ada kebiasaan khusus

e. Pola aktivitas dan latihan Kegiatan dalam pekerjaan :

Dalam pekerjaan Tn. M lebih sering duduk untuk mengerjakan pekerjaan yang

diberikan oleh atasannya.

Olahraga : Tn. M jarang melakukan olahraga

Kegiatan di waktu luang : Waktu luang dihabiskan untuk istirahat

f. Pola Kerja

Jenis Pekerjaan : Pegawai Swasta

Jumlah Jam kerja : 6-8 jam

Jadwal kerja : 08.00-16.00

3. Riwayat Keluarga Genogram

4. Riwayat Lingkungan

Kebersihan lingkungan : Kebersihan lingkungan rumah terjaga dengan baik

Bahaya : tidak terdapat bahaya dan ancaman

Polusi : tidak terdapat polusi

5. Aspek Psikososial

a. Pola Pikir dan persepsi

Alat bantu yang digunakan :

Tn. M tidak menggunakan kacamata dan alat bantu dengar

Kesulitan yang dialami : Sering Pusing/menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin/membaca/menulis

b. Persepsi diri

1) Hal yang dipikirkan saat ini

Tn. M ingin untuk segera sembuh dan dapat beraktivitas kembali

2) Harapan setelah menjalani perawatan

Tn. M akan menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah terjadinya sakit berulang

3) Perubahan yang dirasa setelah sakit

Tn. M tidak merasakan perubahan apapun selama sakit

c. Suasana Hati

Saat ini Tn. M sudah menerima dengan kondisi penyakit yang dialami. Tn. M ingin

segera sembuh dan keluhan nyeri semakin berkurang. Nyeri yang dirasakan

membuat Tn. M berfokus pada diri sendiri

d. Hubungan Komunikasi

1) Bicara

Tidak ada hambatan dalam berbicara, Tn. M sangat kooperatif dalam proses wawancara. Tn. M lebih fasih Menggunakan bahasa daerah

2) Tempat tinggal

Tn. M tinggal bersama suami dan 2 orang anaknya

3) Kehidupan keluarga

Tn. M membangun komunikasi yang baik dalam keluarga. Apabila terdapat suatu masalah Tn. M akan berdiskusi dengan suami untuk mencari solusi dari masalah tersebut

4) Kesulitan dalam keluarga

Tidak terdapat kesulitan komunikasi

e. Kebiasaan Seksual

Tidak ada keluhan dalam kebiasaan seksual

f. Pertahanan koping

1) Pengambilan keputusan

Pengambilan keputusan dalam keluarga biasanya melibatkan Tn.T untuk memberikan masukan dan saran

2) Yang disukai tentang diri sendiri

Tn. M adalah seseorang yang pekerja keras serta mampu mengerjakan beberapa pekerjaan dalam 1 waktu

3) Yang ingin dirubah dari kehidupan Tidak terkaji

4) Yang dilakukan jika sedang stress

Tn. M biasanya merokok atau berkumpul dengan keluarga apabila mengalami stress

- g. Sistem nilai-kepercayaan
- 6. Pengkajian Fisik

- a. Vital Sign

Tekanan Darah : 140/90 mmHg

Nadi : 110x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 37°C

Saturasi Oksigen : 98%

- b. Kesadaran : Compos mentis

- c. GCS : E4V5M6

- d. Keadaan Umum : Lemah

- e. Pemeriksaan Head to toe

- 1) Kepala

Bentuk kepala normocephali. Tidak ada jejas pada kepala

- 2) Rambut

Rambut ikal berwarna hitam. Pertumbuhan rambut baik

- 3) Mata

Konjungtiva : Merah Muda Sklera : Tidak Ikterik

Pupil : Isokor Refleks Pupil : +/+

- 4) Hidung

Tidak terdapat keluhan anosmia. Tidak ada secret

- 5) Telinga

Tidak terdapat serumen, tidak terdapat gangguan pada pendengaran

- 6) Mulut dan gigi

Mukosa mulut lembab. Tidak ada karies pada gigi

7) Leher

Tidak terdapat benjolan.

8) Thorax

Inspeksi : Bentuk dada simetris, tidak ada keterlambatan gerak

Palpasi : Vocal premitus teraba

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler : +/+, rhonchi : -/-, wheezing: -/-

9) Kardio

Palpasi : Iktus kordis teraba

Auskultasi : S1-S2 reguler, tidak ada suara jantung tambahan

10) Abdomen

Inspeksi : Bentuk flat, terdapat luka insisi \pm 5cm pada abdomen region

kanan bawah. Kondisi balutankering

Auskultasi : Bising usus 5x/menit
Perkusi: suara timphani

Palpasi : terdapat nyeri tekan pada abdomen

11) Genitalia : Tidak ada keluhan

12) Kulit : turgor kulit elastis

13) Ekstremitas

Kekuatan Otot : Tidak dapat terkaji

f. Pemeriksaan Neurologis Tidak dapat terkaji

7. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Nama Test	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi			
Darah Lengkap :			
Hemoglobin	16 (+)	g/dL	9,5 – 14,0
Hematokrit	44,8 (+)	%	29,0 – 41,0
Lekosit	19,65	$10^3/\mu\text{L}$	6.00 – 17.50
Trombosit	277	$10^3/\mu\text{L}$	150 – 450
Eritrosit	4, 25	$10^3/\mu\text{L}$	4,4 – 5,9
Hitung jenis (Diff)			
Neutrofil%	71,0	%	40,0 – 60,0
Limfosit%	18,1	%	45,0 – 65,0
Monofil%	8,9	%	2,0 -8,0
Eusinofil%	1,9	%	1,0 -6,0
Basofil%	0,1	%	0,0 -1,0
Index Eritrosit			
MCV	84,8	fL	72,0 – 90,0
MCH	30,3	pg	23,0 – 35,0
MCHC	35,7	g/dL	28,0 – 36,0
RDW-SD	39,6	fL	49,0 – 54,0
RDW-CV	12,9	%	11,5 – 16,0
Index pembekuan (CT)	7”00”	Menit	5 – 15
Index Perdarahan (BT)	2”00”	Menit	< 8
Fungsi Hati			
SGPT	44	U/L	10 – 40
Fungsi Ginjal			
Ureum	24	mg/dL	17,1 – 42,8
Kreatinin	1,44	mg/dL	P: 0,5-1,1 L:0,7-1,3
BUN	11	mg/dL	7 -21
Gula Darah			
Gula Darah Sewaktu	95	mg/dL	< 200
Mikrobiologi- Imunologi- Parasitologi			
HbsAg (rapid test)	Non Reaktif		Non Reaktif

SARS CoV-2 Antigen	Negatif	Negatif
-----------------------	---------	---------

Tabel 3. Data penunjang

b. Foto

Thorax PA

Tanggal 23-

03-2023

Hasil : Erect, Asimetris, Inspirasi dan kondisi

cukup Kesan :

- 1) Pulmo dalam batas normal
- 2) Besar COR Norma
- 3) Tulang yang tervisualisasi baik

8. Terapi

- 1) IVFD NaCl 0,9% 20 tetes per menit
- 2) Ceftriaxone 3 x 1gr IV
- 3) Ketrolac 3x30mg IV

9. Ranitidine 3x50mg IV

Analisis Data

Tabel 4.0.1 Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: Pasien mengeluh nyeri pada luka operasi, P: Nyeri saat pasien bergerak Q: Seperti ditusuk-tusuk R: Area luka operasi S: 4 (Sedang) (Numeric Pain Scale) T: Hilang timbul DO: Tampak meringis kesakitan, gelisah, napsu makan menurun dan sulit tidur berfokus pada diri sendiri. TTV: Tekanan Darah: 140/90 mmHg Suhu: 37 °C Frekuensi Nadi: 110x/menit Respirasi: 20 x/menit	Pembedahan apendiktomi ↓ Luka insisi ↓ Inkontinuitas jaringan terputus ↓ Aktivasi reseptor nyeri ↓ Merangsang thalamus dan konteks serebri ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut

B. Diagnosa Keperawatan

Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada luka operasi, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), tampak gelisah, bersikap protektif, susah tidur, napsu makan berubah : menurun, frekuensi nadi

: 110x/menit, tekanan darah : 140/90 mmHg.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 4.0.2
Rencana Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.M dengan Post
Appendiktomi

No	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan Agen pencedera fisik(prosedur operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada luka operasi, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), tampak gelisah,bersikap protektif, susah tidur,napsu makan menurun,frekuensi nadi: 110 x/mnt. tekanan darah : 140/90 mmHg.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat nyeri (L.08066) keluhan nyeri pasien menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Pola tidur membaik (5) 5. Napsu makan membaik (5) 6. Frekuensi nadi membaik (5) 7. Tekanan darah membaik (5)	Intervensi Utama 1. Manajemen nyeri (I.08238) Tindakan Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Terapeutik a. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri(mis,terapi musik) b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan ,

kebisingan)

Edukasi

- a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- b. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian

analgesik, jika perlu

Intervensi Pendukung Terapi

Musik (I.08250) Tindakan

Observasi

- a. Identifikasi minat terhadap musik

-
- b. Identifikasi musik yang disukai
 - a. Pilih musik yang disukai
 - b. Posisikan dalam, posisi nyaman
 - c. Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan
 - d. Sediakan peralatan terapi musik
 - e. Atur volume yang sesuai
 - f. Berikan terapi musik sesuai indikasi

Edukasi

- a. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik
 - b. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik
-

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.0.3

Implementasi Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.M dengan Post Appendiktomi

Diagnosis Keperawatan	Tanggal/jam	Implementasi Keperawatan	Respon	Paraf
Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (prosedur operasi) di buktikan dengan mengeluh nyeri pada luka operasi, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), tampak gelisah, bersikap protektif, susah tidur, napsu makan berubah: menurun, frekuensi : nadi: 110 x/mnt. tekanan darah : 140/90 mmHg.	24/03/2023 Pkl 08.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur vital sign - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respons nyeri non verbal - Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri - Mengkaji status nutrisi 	<p>Pasien mengeluh nyeri pada luka operasi,</p> <p>P: Nyeri saat pasien bergerak</p> <p>Q: Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: Area luka operasi</p> <p>S: 4 (Sedang) (Numeric Pain Scale)</p> <p>T: Hilang timbul DO: Tampak meringis kesakitan, gelisah, napsu makan menurun dan sulit tidur berfokus pada diri sendiri.</p> <p>TTV: Tekanan Darah: 140/90 mmHg</p> <p>Suhu: 37 °C</p> <p>Frekuensi Nadi: 110x/menit</p> <p>Respirasi: 20</p>	Wiwiek

x/menit

24/03/2023 - Memberikan DS : wiwiek
Pk1 08.30 edukasi teknik – Pasien
WITA nonfarmakologis mengatakan
untuk mengurangi mengerti
nyeri tentang
- Menjelaskan penjelasan
prosedur terapi yang
Musik rindik diberikan
oleh perawat
– Pasien
mengatakan
bersedia
untuk
diberikan
terapi musik
rindik untuk
mengurangi
nyeri
DO
– Lingkungan
pasien
tenang dan
sesuai
dengan untuk
dilakukan

		terapi musik, pasien tampak lebih rileks	
24/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan teknik non farmakologi nyeri: Terapi musik rindik • Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan • Memberikan teknik nonfarmakologi: terapi musik rindik • Mengatur volume musik • Melakukan kontrol lingkungan agar rendah stimulus (mematikan lampu, menutup tirai) 	<p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat mendengarkan musik rindik</p> <p>DO:</p> <p>Lingkungan pasien tenang dan sesuai untuk dilakukan terapi musik. Pasien nampak lebih rileks</p>	wiwiek
Pkl 10.00			
WITA			

24/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan tindakan kolaborasi: pemberian obat ketorolac 30mg IV 	<p>DS:</p> <p>Pasien merasa agak sakit saat diberikan obat injeksi ketorolac</p> <p>DO:</p> <p>Obat sudah masuk, reaksi alergi tidak ada</p>	wiwiek
Pkl 12.00 WITA			
24/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> Mengobservasi tand-tanda vital dan keluhan pasien 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada luka operasi, skala nyeri 4 (0-10)</p> <p>DO :</p> <p>KU lemah, pasien tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, gelisah</p> <p>TTV =</p> <p>TD :130/80 mmHg, N :</p>	wiwiek
Pkl 14.00 WITA			

24/03/2023	<ul style="list-style-type: none">• Mengajarkan teknik nonfarmakologi nyeri: Terapi musik• Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan• Memberikan teknik nonfarmakologi: terapi musik rindik• Mengatur volume musik• Melakukan kontrol lingkungan agar rendah stimulus (mematikan lampu, menutup tirai)	DS: Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat mendengarkan musik rindik DO: Lingkungan pasien tenang dan sesuai untuk dilakukan terapi musik. Pasien nampak lebih rileks
------------	---	--

24/03/2023	• Melakukan	DS:
Pkl 20.00	tindakan	Pasien merasa
WITA	kolaborasi:	agak sakit saat
	pemberian obat	diberikan obat
	ketorolac 30mg	injeksi ketorolac
	IV	DO:
		Obat sudah
		masuk,reaksi
		alergi tidak ada

24/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan teknik nonfarmakologi nyeri: Terapi musik 	<p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat mendengarkan musik rindik</p>
Pkl 21.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologi: terapi musik rindik 	<p>DO:</p> <p>Lingkungan pasien tenang dan sesuai untuk dilakukan terapi musik. Pasien nampak lebih rileks</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Mengatur volume musik • Melakukan kontrol lingkungan agar 	

			rendah stimulus (mematikan lampu, menutup tirai)	
Nyeri berhubungan dengan pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada luka operasi, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), tampak gelisah, bersikap protektif, mengeluh susah tidur, napsu makan menurun, frekuensi nadi: 110 x/mnt. tekanan darah : 140/90 mmHg.	Akut Agen fisik WITA	25/03/2023 Pkl 04.00	• Mengkolaborasi pemberian analgetik : keterolac 30 mg per IV	DS: Pasien merasa agak sakit saat diberikan obat injeksi ketorolac DO: Obat sudah masuk, reaksi alergi tidak ada

25/03/2023	- Mengukur vital sign	DS :
Pkl 06.00		Pasien mengeluh nyeri pada luka operasi,
WITA	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	P: Nyeri saat pasien bergerak Q: Seperti ditusuk-tusuk R: Area luka operasi
	- Mengidentifikasi skala nyeri	S: 3 (Sedang) (Numeric Pain Scale)
	- Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	T: Hilang timbul DO:
	- Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	Tampak meringis kesakitan, gelisah, napsu makan menurun dan sulit tidur berfokus pada diri sendiri.
	- Mengkaji status nutrisi	TTV: Tekanan Darah: 130/80 mmHg Suhu: 36.5°C Frekuensi Nadi: 89X/menit Respirasi: 20 x/menit

25/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Menjelaskan prosedur terapi Musik rindik 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi musik rindik untuk mengurangi nyeri <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lingkungan pasien tenang dan sesuai dengan untuk dilakukan terapi musik.pasien 	wiwiek
------------	--	---	--------

			tampak lebih rileks
25/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan teknik nonfarmakologi nyeri: Terapi musik • Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan • Memberikan teknik nonfarmakologi: terapi musik rindik • Mengatur volume musik • Melakukan kontrol lingkungan agar rendah stimulus (mematikan lampu, menutup tirai) 	<p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat mendengarkan musik rindik</p> <p>DO:</p> <p>Lingkungan pasien tenang dan sesuai untuk dilakukan terapi musik. Pasien nampak lebih rileks</p>	wiwiek
Pkl 10.00			
WITA			

25/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan tindakan kolaborasi: pemberian obat ketorolac 30mg IV 	<p>DS:</p> <p>Pasien merasa agak sakit saat diberikan obat injeksi ketorolac</p> <p>DO:</p> <p>Obat sudah masuk,reaksi alergi tidak ada</p>	wiwiek
Pkl 12.00 WITA			
25/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> Mengobservasi tand-tanda vital dan keluhan pasien 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada luka operasi, skala nyeri 3(0-10)</p> <p>DO :</p> <p>KU lemah, pasien tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, gelisah</p> <p>TTV =</p> <p>TD :130/70 mmHg, N :</p>	wiwiek
Pkl 14.00 WITA			

25/03/2023

Pkl 18.00
WITA

- Mengajarkan teknik nonfarmakologi nyeri: Terapi musik
 - Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - Memberikan teknik nonfarmakologi: terapi musik rindik
 - Mengatur volume musik
 - Melakukan kontrol lingkungan agar rendah stimulus (mematikan lampu, menutup tirai)
- DS:
Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat mendengarkan musik klasik mozzart
- DO:
Lingkungan pasien tenang dan sesuai untuk dilakukan terapi musik. Pasien nampak lebih rileks
-

25/03/2023	• Melakukan	DO:
PKL 20.00	tindakan	Obat sudah
	kolaborasi:	masuk,reaksi
	pemberian obat	alergi tidak ada
	ketorolac 30mg	DS:
	IV	Pasien merasa
		agak sakit saat
		diberikan obat
		injeksi ketorolac

<p>Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada luka operasi, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), tampak gelisah, bersikap protektif, mengeluh susah tidur, napsu makan menurun, frekue</p>	<p>25/03/2023 Pkl 04.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengkolaborasi pemberian analgetik : ketorolac 30 mg per IV 	<p>DS: Pasien merasa agak sakit saat diberikan obat injeksi ketorolac DO: Obat sudah masuk, reaksi alergi tidak ada</p>
--	----------------------------------	---	---

nsi nadi: 110
x/mnt. tekanan
darah : 140/90
MmHg.

26/03/2023 - Mengukur vital DS :
sign Pasien mengeluh
Pk1 06.00 - Mengidentifikasi nyeri pada luka
WITA lokasi, operasi,
karakteristik, P: Nyeri saat
durasi, frekuensi, pasien bergerak
kualitas , Q: Seperti
intensitas nyeri R: Area luka
operasi
- Mengidentifikasi S: 2 (Sedang)
skala nyeri (Numeric Pain
Scale)
- Mengidentifikasi T: Hilang timbul
respons nyeri non
verbal DO:
- Mengidentifikasi Tampak meringis
faktor yang kesakitan, gelisah,
memperberat napsu makan
nyeri dan menurun dan sulit
memperingan dan tidur
nyeri berfokus pada diri
sendiri.
- Mengkaji status TTV: Tekanan
nutrisi Darah: 120/80
mm/Hg
Suhu: 36.6°C
Frekuensi Nadi:
88x/menit
Respirasi: 20x/mnt

26/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Menjelaskan prosedur terapi Musik rindik 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi musik rindik untuk mengurangi nyeri <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lingkungan pasien tenang dan sesuai untuk dilakukan terapi musik.pasien tampak lebih rileks 	wiwiek
------------	--	--	--------

26/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan teknik nonfarmakologi nyeri: Terapi music • Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan • Memberikan teknik nonfarmakologi: terapi musik rindik • Mengatur volume musik • Melakukan kontrol lingkungan agar rendah stimulus (mematikan lampu, menutup tirai) 	<p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat mendengarkan musik rindik</p> <p>DO:</p> <p>Lingkungan pasien tenang dan sesuai untuk dilakukan terapi musik. Pasien nampak lebih rileks</p>	wiwiek
Pkl 10.00 WITA			

26/03/2023

Pkl 12.00

WITA

- Melakukan tindakan kolaborasi: pemberian obat ketorolac 30mg IV

DS:

Pasien merasa agak sakit saat diberikan obat injeksi ketorolac

DO:

Obat sudah

wiwiek

		masuk,reaksi alergi tidak ada	
26/03/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Mengobservasi tand-tanda vital dan keluhan pasien • Mengevaluasi tindakan pemberian terapi musik rindik 	DS : Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada luka operasi, skala nyeri 2(0-10) DO : KU lemah, meringis berkurang, bersikap protektif menghindari nyeri berkurang, gelisah menurun TTV = TD :120/70 mmHg, N : 88x/menit. Suhu 36,8°C,Respirasi 16x/menit	wiwiek

Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.0.4

Evaluasi Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.M dengan Post Appendiktomi

No	Tgl/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	27/03/2023 Pkl 14.00 WITA	<p>S : Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi sudah berkurang.</p> <p>O : Keadaan umum: baik, Kesadaran Compos Mentis, tampak rileks, pasien tampak lebih tenang,sudah bisa tidur, napsu makan membaik dan pasien mulaisemangat dalam mengikuti pengobatan.</p> <p>Tekanan Darah 120/70 mmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu 36,8°C, Respirasi 16x/menit, Nyeri berkurang,skala nyeri : 2 (nyeri ringan).</p> <p>A: Nyeri Akut teratasi</p> <p>P : Pertahankan kondisi pasien</p>	wiwiek

SOP Terapi Musik Rindik

Pengertian : Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada klien.

Tujuan : Memperbaiki kondisi fisik, emosional, mengurangi rasa Nyeri

Persiapan alat : CD/tape musik/handphone/earphone/headset

NO	PROSEDUR
Pre interaksi	
1	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
2	Observasi vital sign dan skala nyeri pasien
3	Siapkan alat-alat
4	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
5	Cuci tangan
Tahap orientasi	
6	Beri salam dan panggil klien dengan namanya
7	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga
Tahap kerja	
8	Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
9	Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik
10	Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan yaitu relaksasi dan mengurangi rasa sakit.
11	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.
12	Identifikasi pilihan musik klien.
13	Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik.
14	Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien
15	Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman
16	Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.
17	Pastikan tape musik/CD/ handphone dan perlengkapan dalam kondisi baik.
18	Dukung dengan headphone dan earphone/ head set jika diperlukan.
19	Memberi KIE terapi Musik akan diberikan selama 15 menit setelah itu musik akan dihentikan
20	Atur volume musik agar nyaman untuk pasien
21	Berikan Terapi musik selama 15 menit
Terminasi	
22	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
23	Evaluasi vital sign dan skala nyeri pasien
24	Merapikan alat dan pasien
25	Mencuci tangan

KARYA ILMIAH NI PUTU WIWIEK HITA FEBRIANTI YUSMINI

by Ni Putu Wiwiek Hita Febrianti Yusmini

Submission date: 06-May-2023 03:06AM (UTC+0700)

Submission ID: 2085397830

File name: KIAN_KMB_WIWIK_2023_1.docx (197.99K)

Word count: 12159

Character count: 76363

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

19 %
INTERNET SOURCES

7 %
PUBLICATIONS

6 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	thathaimutzz.wordpress.com Internet Source	<1 %
2	Linda Maldonado, Helene Moriarty. "Engagement of Urban, Pregnant Puerto Rican Women in Health Disparities Research", Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 2019 Publication	<1 %
3	kink.onesearch.id Internet Source	<1 %
4	desafir.wordpress.com Internet Source	<1 %
5	eprints.uhb.ac.id Internet Source	<1 %
6	Submitted to IAIN Kudus Student Paper	<1 %
7	Submitted to Surabaya University Student Paper	<1 %
8	hajiyudi.blogspot.com Internet Source	<1 %

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Wiwiek Hita Febrianti Yusmini
NIM : P07120322021
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2022/2023
Alamat : Jalan Dam Peraupan NO.23 Denpasar Utara
Nomor HP/Email : 085858712292/ wiwikhita02@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pasien Post Apendiktomi Dengan Intervensi Terapi Musik Rindik Di Rumah Sakit TK II Udayana 2023

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Juni 2023

Yang menyatakan,



Ni Putu Wiwiek Hita Febrianti Yusmini

P07120322021



Edit

Pengubahan data skripsi berhasil



Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120322021
 Nama Mahasiswa : Ni Putu Wiwiek Hita Febrianti Yusmini
 Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan judul KIAN yang sudah di acc oleh pembimbing 1	7 Feb 2023	✓
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul KIAN	1 Feb 2022	✓
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB I	13 Mar 2023	✓
2	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB I	17 Mar 2023	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB I dan bimbingan II	23 Mar 2023	✓
3	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan revisi BAB I dan bimbingan II	23 Mar 2023	✓
4	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB III	19 Apr 2023	✓
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB II dan bimbingan BAB III	14 Apr 2023	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB III dan bimbingan BAB IV V	20 Apr 2023	✓
5	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB IV dan V	24 Apr 2023	✓
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB IV dan bimbingan BAB VI	24 Apr 2023	✓
6	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB VI	27 Apr 2023	✓
7	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan abstrak dan bimbingan KIAN lengkap	2 Mei 2023	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan abstrak	28 Apr 2023	✓
8	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan KIAN lengkap (jadwalkan tanggal ujian)	2 Mei 2023	✓