Lampiran 1

Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman Pasien Gastritis Di Wilayah UPT Kesmas Sukawati I Kabupaten Gianyar Tahun 2020

I. Pengkajian

A. Identitas

4. Identitas pasien 1

Nama pasien : Ny. WR

Umur : 22 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan terakhir : SMA

Pekerjaan : Swasta

Agama : Hindu

Status perkawinan : Belum menikah

Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

Diagnosis medis : Gastritis

Asuransi kesehatan : BPJS

5. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. W

Hubungan dengan pasien : Ayah

Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

B. Status Kesehatan

1. Keluhan utama :

Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah perut kiri dan menjalar ke ulu hati, dengan skala nyeri 7 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

2. Riwayat kesehatan saat ini :

Pasien mengatakan merasa nyeri dari kemarin malam, pasien pulang kerja jam 22.00 wita, sudah merasa mual. Keesokan pagi pasien masih merasa nyeri di ulu hati dan mengeluh sulit tidur.

3. Riwayat kesehatan dahulu :

Pasien mengatakan pernah mengalami pusing, batuk dan pilek.

4. Riwayat kesehatan keluarga :

Pasien mengatakan hanya kakek pasien saja yang memiliki penyakit hipertensi, anggota keluarga lainnya tidak memiliki penyakit diabetes, hipertensi, maupun penyakit menular lainnya.

5. Psikososial :

a. Pola persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Pasien mengatakan jika pasien mengalami pusing, batuk dan pilek pasien hanya minum air hangat dan istirahat saja. Jika pasien mengalami nyeri saat maag pasien hanya memaksa untuk tetap makan seperti biasa, namun jika nyeri yang dirasakan sudah tidak bisa di tahan, maka pasien akan diantar keluarga ke puskesmas untuk diperiksa. Pasien mengatakan akan sering mengalami nyeri apabila pasien mengalami stres berlebih dan telat makan.

b. Pola metabolik-nutrisi

Pasien mengatakan biasanya makan 3 kali sehari. Pasien mengatakan sejak kemarin malam, pasien makan tetapi pelan dan sedikit-sedikit karena pasien akan merasa semakin nyeri saat pasien makan sesuatu. Pasien hanya dapat memakan makanan lunak seperti bubur.

c. Pola eliminasi

1) BAB

Pasien mengatakan biasa BAB satu kali sehari, setiap pagi dengan konsistensi padat, bau khas feses, warna kuning.

2) BAK

Pasien mengatakan 4-5 kali sehari dengan jumlah urin ±750 ml sehari, warna kuning, bau khas urine.

d. Pola aktivitas dan olahraga

1) Aktivitas, Aktivitas sehari-hari yang diobservasi, dijabarkan pada tabel 10

Tabel 10
Aktivitas sehari-sehari yang observasi

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum	√				
Mandi	√				
Toileting	√				
Berpakaian	√				
Berpindah	√				

Keterangan:

0 : mandiri; 1: alat bantu; 2: dibantu orang lain; 3: dibantu orang lain dan alat; 4: tergantung total

2) Olahraga

Pasien mengatakan jarang olahraga, dan hanya banyak istirahat.

e. Pola istirahat tidur

Pasien mengatakan akan sulit tidur nyenyak karena menahan rasa nyeri pada ulu hati, pasien kemarin malam tidur sekitar jam 23.30 wita dan bangun jam 06.00 wita.

f. Pola persepsi dan kognitif

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan indra perabaan, pendengaran, penglihatan, pengecapan dan perasaan

g. Pola persepsi-konsep diri

Pasien mengatakan selama sakit merasa kurang nyaman akibat rasa nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan rasa sakit muncul akibat pasien kurang dapat menjaga kesehatan karena terlalu banyak bekerja.

h. Pola hubungan peran

Pasien mengatakan tidak ada masalah terhadap perannya sebagai anak pertama dari dua bersaudara.

i. Pola reproduksi-seksualitas

Pasien mengatakan belum menikah. Pasien mengatakan lebih sering mengalami stres karena kesibukan pekerjaan pasien yang menuntut untuk banyak berfikir, pasien mengatakan apabila tidak mendapat jalan keluar dalam pemecahan masalah pasien akan meminta bantuan ke teman kerja maupun ke keluarga. Pasien mengatakan saat stres rasa nyeri pada maag lebih sering kambuh. Pasien mengatakan bersedia menjadi responden selama penelitian.

j. Pola koping-toleransi stres

Pasien mengatakan lebih sering mengalami stres karena kesibukan pekerjaan pasien yang menuntut untuk banyak berfikir, pasien mengatakan apabila tidak mendapat jalan keluar dalam pemecahan masalah pasien akan meminta bantuan ke teman kerja maupun ke keluarga. Pasien mengatakan saat stres rasa nyeri pada maag lebih sering kambuh. Pasien mengatakan bersedia menjadi responden selama penelitian.

k. Pola nilai dan kepercayaan

Pasien mengatakan sembahyang seperti biasa 3 kali sehari di padmasana. Pasien mengatakan sakitnya muncul karena kurang memperhatikan kesehatan.

C. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum

a. Tingkat kesadaran : Composmentis

b. GCS : 15 (E 4,V 6, M 5)

c. BB : 57 kg

d. TB : 159 cm

2. TTV

a. TD : 120/80 mmHg

b. N : 80 x/menit

c. S : 36,8 ^{o}C

d. RR : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik head to toe

a. Kepala

Bentuk kepala normochepalo, tidak ada luka/lesi, tidak ada benjolan, kulit kepala tampak bersih, tidak ada nyeri tekan

b. Mata

Penglihatan normal, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, tidak ada kelainan pada mata pasien

c. Hidung

Penghidu normal, tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada sekret ataupun cairan pada hidung pasien

d. Telinga

Pendengaran pasien normal, tidak ada cairan atau sekret ataupun darah pada telinga pasien

e. Mulut dan gigi

Bibir pasien tampak lembab, kondisi mulut dan gigi bersih

f. Leher

Bentuk leher tampak normal, tidak ada luka/lesi/pembesaran tyroid/pembesaran limfoid

g. Thorax

Jantung : Nadi = 80 x/menit, kuat dan irama teratur ; paru : frekuensi nafas teratur, pasien tidak mengalami batuk ataupun pilek.

h. Abdomen

Bentuk abdomen tampak simetris, terdengar suara bising usu 12 x/menit

i. Genetalia

Tidak terkaji

j. Kulit

Kulit tampak tidak ada kemerahan, tidak ada edema, dan tidak ada nyeri tekan

k. Ekstremitas

Ekstermitas atas: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, dan tidak ada lesi serta ekstermitas bawah: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, dan tidak ada lesi

Kekuatan otot

555	555
555	555

D. Psikologis

Gejala dan tanda mayor minor menurut PPNI SDKI (2016) dapat diuraikan pada tabel di bawah ini :

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Gangguan Rasa Nyaman			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh tidak nyaman	√	Mengeluh sulit tidur	√
Gelisah	√	Tidak mampu rileks	√
		Mengeluh kedinginan/kepanasan	
		Merasa gatal	
		Mengeluh mual	√
		Mengeluh lelah	
		Menunjukkan gejala distres	
		Tampak merintih/menangis	√
		Pola eliminasi berubah	
		Postur tubuh berubah	
		Iritabilitas	

Sumber : (PPNI SDKI, 2016)

II. ANALISIS DATA

Analisis data pada studi kasus ini, dapat diuraikan seperti pada tabel di bawah ini:

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah perut kiri dan menjalar ke ulu hati, dengan skala nyeri 7 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien mengeluh sulit tidur. Pasien mengeluh mual DO : Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/80 mmHg N: 80 x/menit S: 36,8 °C RR: 20 x/menit	Stres ↓ Menurunkan produksi mukus di lambung ↓ Menurunkan barrier lambung terhadap asam dan pepsin ↓ Inflamasi ↓ Nyeri epigastrium ↓ Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Rasa Nyaman

III. DIAGNOSIS KEPERAWATAN / PRIORITAS

Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah perut kiri dan menjalar ke ulu hati, dengan skala nyeri 7 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien mengeluh sulit tidur. Pasien mengeluh mual. Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/80 mmHg; N: 80 x/menit; S: 36,8 °C; RR: 20x/menit

IV. RENCANA KEPERAWATAN

Rencana keperawatan pada studi kasus ini, dapat diuraikan seperti pada tabel di bawah ini:

Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Senin, 22 April 2018	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah perut kiri dan menjalar ke ulu hati, dengan skala nyeri 7 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien mengeluh sulit tidur. Pasien mengeluh mual. Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/80 mmHg N: 80 x/menit; S: 36,8 ^{o}C; RR: 20x/menit	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x40 menit, maka diharapkan kriteria hasil: 7. Keluhan tidak nyaman menurun 8. Keluhan sulit tidur menurun 9. Gelisah menurun 10. Merintih menurun 11. Mual menurun 12. Rileks meningkat	Terapi relaksasi: Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. d. Monitor respon terhadap terapi relaksasi	Terapi relaksasi Observasi a. Untuk mengetahui penyebab dari ketidakmampuan berkonsentrasi b. Agar dapat membandingkan keefektivat relaksasi yang seseblumnya pernah digunakan dengan relaksasi yang akan digunakan pada penelitian ini c. Untuk mengevaluasi pengaruh relaksasi benson apabila pasien memiliki ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan d. Mengetahui tingkat kecocokan pasien dengan

				terapi relaksasi benson
			Terapeutik Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson	Terapeutik Agar pasien tau mengenai teknik relaksasi benson yang akan dipraktikkan
			Edukasi a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif, relaksasi benson)	Edukasi a. Agar pasien jenis relaksasi yang sedang digunakan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman yang pasien alami
			b. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi benson	b. Agar pasien mendapatkan manfaat yang optimal dengan melakukan relaksasi benson ini
			c. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi benson	c. Agar pasien mengetahui gerakan yang tepat sehingga akan mengoptimalkan maanfaat yang akan didapat oleh pasien

V. TINDAKAN KEPERAWATAN

Tindakan keperawatan pada studi kasus ini, dapat diuraikan seperti pada tabel di bawah ini:

No	Hari/ Tanggal/ Jam	No. Dx Kep	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
1	Senin, 22 April 2018 09.00-09.40 Wita	1	Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	DS : Pasien mengatakan nyeri di daerah ulu hati. Pasien mengeluh sulit tidur. Pasien mengeluh mual. Pasien mengatakan belum pernah menggunakan teknik relaksasi apapun sebelumnya. DO : Pasien mengeluh nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah perut kiri dan menjalar ke ulu hati, dengan skala nyeri 7 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks.	Yanti
		1	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan.	DS : Pasien mengatakan merasa nyeri didaerah ulu hati DO: Pasien tampak merintih dan pasien tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/80 mmHg N: 80 x/menit S: 36,8 ^{0}C RR: 20 x/menit	Yanti
		1	Monitor respon terhadap terapi relaksasi	DS : Pasien mengatakan ingin mencoba untuk	Yanti

				melakukan teknik relaksasi benson ini untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan DO : Pasien tampak kooperatif	
		1	Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi relaksasi benson	DS : Pasien magatakan mengerti dengan informasi mengenai persiapan maupun teknik relaksasi benson DO : Pasien tampak kooperatif	Yanti
		1	Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi benson	DS :- DO: Pasien dan keluarga tampak memperhatikan dan pasien mencoba mengikuti gerakan yang diperagakan. Pasien tampak kooperatif.	Yanti
2	Selasa, 23 April 2018 09.00-09.40 Wita	1	Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	DS : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. Pasien mengatakan semalam sudah dapat tidur dengan lebih nyenyak setelah melakukan teknik relaksasi benson. DO : Pasien mengeluh nyeri yang dirasakan mulai berkurang dengan skala nyeri 5 dari 0-10 skala nyeri yang ada Pasien tampak sedikit tidak rileks, pasien tampak gelisah, pasien tidak tampak merintih.	Yanti
		1	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi,	DS : Pasien mengatakan merasa nyeri di daerah	Yanti

			tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan.	ulu hati sudah mulai berkurang DO: Pasien tampak rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/80 mmHg N: 80 x/menit S: 37 ^{0}C RR: 20 x/menit	
		1	Monitor respon terhadap terapi relaksasi	DS : Pasien mengatakan cocok melakukan teknik relaksasi benson ini untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan secara rutin karena dapat mengatasi kesulitan tidurnya DO : Pasien tampak kooperatif	Yanti
		1	Melatih teknik relaksasi benson secara mandiri Menganjurkan pasien sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi benson	DS :- DO: Pasien dan keluarga tampak memperhatikan dan pasien mencoba melakukan teknik terapi relaksasi benson secara mandiri. Pasien tampak kooperatif	Yanti
3	Rabu, 24 April 2018 09.00-09.40 Wita	1	Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	DS : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. Pasien mengatakan semalam sudah dapat tidur dengan lebih nyenyak setelah melakukan teknik relaksasi benson. DO : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang dengan skala nyeri 3 dari 0-10 skala nyeri yang ada	Yanti

				Pasien tidak tampak gelisah, dan pasien tampak mampu rileks.	
		1	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan.	DS : Pasien mengatakan merasa nyeri didaerah ulu hati sudah mulai berkurang DO: Pasien tampak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/70 mmHg N: 97 x/menit S: 36,6 ^{0}C RR: 20 x/menit	Yanti
		1	Monitor respon terhadap terapi relaksasi	DS : Pasien mengatakan ingin melakukan teknik relaksasi benson ini untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan secara rutin karena dapat mengatasi kesulitan tidurnya, mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya untuk menggunakan teknik relaksasi ini DO : Pasien tampak kooperatif	Yanti
		1	Menganjurkan pasien sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi benson	DS :- DO: Pasien tampak dapat melakukan teknik terapi relaksasi benson secara mandiri. Pasien tampak kooperatif	Yanti

VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi keperawatan pada studi kasus ini, dapat diuraikan pada tabel di bawah ini :

No	Hari/ Tanggal/ Jam	No. Dx Kep	Evaluasi Sumatif	TTD
1	Rabu, 22 April 2019 09.40 Wita	1	S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. Pasien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak dan sudah tidak mual lagi Pasien mengatakan akan mengurangi stres agar tidak terjadi kekambuhan kembali Pasien mengatakan sudah memahami cara melakukan teknik terapi relaksasi bension O: Pasien mengeluh nyeri yang dirasakan sudah berkurang dari skala 7 menjadi skala nyeri 3 (0-10 skala nyeri), nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien tampak rileks, tidak tampak tidak meringis, tidak gelisah A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi P: Pertahankan kondisi pasien Anjurkan pasien dan keluarga untuk rutin melakukan terapi relaksasi benson, karena dapat menenangkan pikiran	Yanti

LEMBAR OBSERVASI

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman Pasien Gastritis Di Wilayah UPT Kesmas Sukawati I Kabupaten Gianyar Tahun 2020

Tanggal Penelitian : ☐☐ — ☐☐ — ☐☐☐☐

Petunjuk Pengisian:

1. Amatilah lembar observasi proses keperawatan dengan teliti dan benar.
2. Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan hasil pengamatan jika terdapat perubahan perilaku.
3. Beri tanda (x) pada kolom "tidak" bila perubahan perilaku yang muncul tidak sesuai dengan hasil pengamatan.

No	Indikator Evaluasi	Hari ke- 1		Hari ke - 2		Hari ke - 3	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Indikator 1 (Nyaman: 76-100%) a. Pasien tampak tenang b. Tidak mengeluh nyeri c. Mampu untuk rileks d. Tidak mengeluh sulit tidur e. Tidak tampak merintih atau menangis f. Pasien merasa nyaman					 √ √ √ √ √ √	
2	Indikator 2 (Cukup Nyaman: 56-75%) a. Pasien tampak lemas b. Pasien tampak mual tidak sampai muntah c. Berkeringat dingin						

	d. Pasien tidak mampu rileks						
3	Indikator 3 (Kurang Nyaman: <56%) a. Pasien tampak gelisah b. Pasien tampak mual dan muntah c. Tampak bersikap protektif (waspada posisi menghindari nyeri) d. Pasien mengeluh nyeri e. Pasien mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya f. Tampak merintih atau menangis g. Mengeluh lelah h. Mengeluh sulit tidur	 √ √ √ √ √ √	 √ √	 √ √	 √ √ √		

Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman Pasien Gastritis Di Wilayah UPT Kesmas Sukawati I Kabupaten Gianyar Tahun 2020

I. Pengkajian

A. Identitas

1. Identitas pasien 2

Nama pasien : Ny. KE

Usia : 22 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan terakhir : SMA

Pekerjaan : Swasta

Agama : Hindu

Status perkawinan : Belum menikah

Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

Diagnosis medis : Gastritis

Asuransi kesehatan : BPJS

2. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn. K

Hubungan dengan pasien : Ayah

Alamat : Br. Tengah, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

B. Status Kesehatan

1. Keluhan utama :

Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

2. Riwayat kesehatan saat ini :

Pasien mengatakan merasa nyeri dari tadi pagi, pasien jarang sarapan saat pagi hari. Pasien mengatakan sejak kemarin memiliki banyak pikiran, pasien bekerja malam berangkat kerja dari jam 18.00 wita kemudian pulang kerja jam 23.00 wita, dan jarang makan malam, keesokan paginya pasien merasa nyeri di daeah ulu hati. Pasien mengatakan tidak memeriksakan diri ke puskesmas karena biasanya nyeri akan hilang dengan sendirinya. Pasien mengatakan sulit tidur jika nyeri muncul malam hari.

3. Riwayat kesehatan dahulu :

Pasien mengatakan pernah mengalami demam, batuk, dan pilek.

4. Riwayat kesehatan keluarga :

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang memiliki penyakit diabetes, hipertensi, maupun penyakit menular lainnya.

5. Psikososial :

a. Pola persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Pasien mengatakan jika pasien mengalami batuk dan pilek pasien hanya memperbanyak minum air. Jika pasien mengalami nyeri saat maag pasien hanya membiarkan saja karena biasanya nyeri akan hilang dengan sendirinya, namun jika nyeri yang dirasakan sudah tidak bisa ditahan, maka pasien akan pergi ke puskesmas untuk memeriksakan diri. Pasien mengatakan akan sering mengalami nyeri apabila pasien mengalami stres berlebih dan telat makan.

b. Pola metabolik-nutrisi

Pasien mengatakan biasanya makan 2 kali sehari dan bila sedang merasa nyeri ulu

hati pasien mengatakan tidak begitu ingin makan. Pasien mengatakan apabila nyeri sudah tidak bisa ditahan pasien akan mengonsumsi makanan lunak seperti bubur.

c. Pola eliminasi

1) BAB

Pasien mengatakan biasa BAB satu kali sehari, setiap pagi dengan konsistensi padat, bau khas feses, warna kuning.

2) BAK

Pasien mengatakan 4-5 kali sehari dengan jumlah urin ±800 ml sehari, warna kuning, bau khas urine.

d. Pola aktivitas dan olahraga

1) Aktivitas

Aktivitas sehari-hari yang diobservasi, dijabarkan pada tabel 11

Tabel 11
Aktivitas sehari-sehari yang observasi

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum	√				
Mandi	√				
Toileting	√				
Berpakaian	√				
Berpindah	√				

Keterangan:

0 : mandiri; 1: alat bantu; 2: dibantu orang lain; 3: dibantu orang lain dan alat; 4: tergantung total

2) Olahraga

Pasien mengatakan hanya istirahat di rumah

e. Pola istirahat tidur

Pasien mengatakan akan sulit tidur nyenyak karena menahan rasa nyeri pada ulu hati. Pasien mengatakan tidak tidur siang karena mengurus suatu hal, dan malamnya pasien tidur ±4 jam dari jam 01.00 wita dan akan bangun jam 06.00 wita

f. Pola persepsi dan kognitif

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan indra perabaan, pendengaran, penglihatan, pengecapan dan perasaan. Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit yang dialami.

g. Pola persepsi-konsep diri

Pasien mengatakan selama sakit merasa kurang nyaman akibat rasa nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan rasa sakit muncul akibat pasien kurang dapat menjaga kesehatan karena terlalu banyak pikiran

h. Pola hubungan peran

Pasien mengatakan tidak ada masalah terhadap perannya sebagai anak ketiga dari tiga bersaudara.

i. Pola reproduksi-seksualitas

Pasien mengatakan belum menikah.

j. Pola koping-toleransi stres

Pasien mengatakan dalam pemecahan masalah pasien sering berpikir sendiri apabila sudah tidak ada jalan keluar pasien dibantu keluarga, pasien mengatakan rasa nyeri di ulu hati akan sering muncul apabila pasien sering banyak pikiran. pasien mengatakan bersedia menjadi responden selama penelitian.

k. Pola nilai dan kepercayaan

Pasien mengatakan tidak bisa melakukan persembahyangan ke pura hanya berdoa saja. Pasien mengatakan sakitnya muncul karena terlalu banyak pikiran dan kurang menjaga kesehatan.

C. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum

a. Tingkat kesadaran : Composmentis

b. GCS : 15 (E 4,V 6, M 5)

c. BB : 53 kg

d. TB : 157 cm

2. TTV

a. TD : 110/70 mmHg

b. N : 97 x/menit

c. S : 37,4 ^{o}C

d. RR : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik head to toe

a. Kepala

Bentuk kepala normochepalo, tidak ada luka/lesi, tidak ada benjolan, kulit kepala tampak bersih, tidak ada nyeri tekan

b. Mata

Penglihatan normal, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, tidak ada kelainan pada mata pasien

c. Hidung

Penghidu normal, tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada sekret ataupun cairan

pada hidung pasien

d. Telinga

Pendengaran pasien normal, tidak ada cairan atau sekret ataupun darah pada telinga pasien

e. Mulut dan gigi

Bibir pasien tampak lembab, kondisi mulut dan gigi bersih

f. Leher

Bentuk leher tampak normal, tidak ada luka/lesi/pembesaran tyroid/pembesaran limfoid

g. Thorax

Jantung : Nadi = 97 x/menit, kuat dan irama teratur ; paru : frekuensi nafas teratur, pasien tidak mengalami batuk ataupun pilek.

h. Abdomen

Bentuk abdomen tampak simetris, terdengar suara bising usu 12 x/menit

i. Genetalia

Tidak terkaji

j. Kulit

Kulit tampak tidak ada kemerahan, tidak ada edema, dan tidak ada nyeri tekan

k. Ekstremitas

Ekstermitas atas: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, dan tidak ada lesi serta ekstermitas bawah: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, dan tidak ada lesi

Kekuatan otot

555	555
555	555

D. Psikologis

Gejala dan tanda mayor minor menurut PPNI SDKI (2016) dapat diuraikan pada tabel di bawah ini :

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Gangguan Rasa Nyaman			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh tidak nyaman	√	Mengeluh sulit tidur	√
Gelisah	√	Tidak mampu rileks	√
		Mengeluh kedinginan/kepanasan	
		Merasa gatal	
		Mengeluh mual	
		Mengeluh lelah	
		Menunjukkan gejala distres	
		Tampak merintih/menangis	√
		Pola eliminasi berubah	
		Postur tubuh berubah	
		Iritabilitas	

II. ANALISIS DATA

Analisis data pada studi kasus ini, dapat diuraikan seperti pada tabel di bawah ini:

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien mengeluh sulit tidur. DO : Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD :110/70 mmHg N : 97 x/menit S : 37,4 ^{o}C RR : 20 x/menit	Stres ↓ Menurunkan produksi mukus di lambung ↓ Menurunkan barrier lambung terhadap asam dan pepsin ↓ Inflamasi ↓ Nyeri epigastrium ↓ Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Rasa Nyaman

III. DIAGNOSIS KEPERAWATAN / PRIORITAS

Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien mengeluh sulit tidur. Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD :110/70 mmHg; N: 97 x/menit; S: 37,4 ^{o}C; RR: 20 x/menit

IV. RENCANA KEPERAWATAN

Rencana keperawatan pada studi kasus ini, dapat diuraikan seperti pada tabel di bawah ini:

Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Senin, 22 April 2018	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien mengeluh sulit tidur. Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD :110/70 mmHg; N: 97 x/menit; S: 37,4 ^{o}C; RR: 20 x/menit	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x40 menit, maka diharapkan kriteria hasil: 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Gelisah menurun 4. Merintih menurun 5. Mual menurun 6. Rileks meningkat	Terapi relaksasi: Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. d. Monitor respon terhadap terapi relaksasi	Terapi relaksasi Observasi a. Untuk mengetahui penyebab dari ketidakmampuan berkonsentrasi b. Agar dapat membandingkan keefektivat relaksasi yang seseblumnya pernah digunakan dengan relaksasi yang akan digunakan pada penelitian ini c. Untuk mengevaluasi pengaruh relaksasi benson apabila pasien memiliki ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan d. Mengetahui tingkat kecocokan pasien dengan terapi relaksasi benson

			Terapeutik Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson Edukasi a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi relaksasi benson b. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi benson c. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi benson	Terapeutik Agar pasien tau mengenai teknik relaksasi benson yang akan dipraktikkan Edukasi a. Agar pasien jenis relaksasi yang sedang digunakan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman yang pasien alami b. Agar pasien mendapatkan manfaat yang optimal dengan melakukan relaksasi benson ini c. Agar pasien mengetahui gerakan yang tepat sehingga akan mengoptimalkan manfaat yang akan didapat oleh pasien

V. TINDAKAN KEPERAWATAN

Tindakan keperawatan pada studi kasus ini, dapat diuraikan seperti pada tabel di bawah ini:

No	Hari/ Tanggal/ Jam	No. Dx Kep	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
1	Senin, 22 April 2018 16.00-16.40 Wita	1	Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	DS : Pasien mengatakan nyeri di daerah ulu hati. Pasien mengeluh sulit tidur. Pasien mengatakan belum pernah menggunakan teknik relaksasi apapun sebelumnya. DO : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti perih, nyeri dirasakan di daerah ulu hati, dengan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih dan pasien tampak tidak mampu rileks.	Yanti
		1	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan.	DS : Pasien mengatakan merasa nyeri di daerah ulu hati DO: Pasien tampak merintih dan pasien tidak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD :110/70 mmHg N: 97 x/menit S: 37,4 ^{0}C RR: 20 x/menit	Yanti

		1	Monitor respon terhadap terapi relaksasi	DS : Pasien mengatakan ingin mencoba untuk melakukan teknik relaksasi benson ini untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan. DO : Pasien tampak kooperatif	Yanti
		1	Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi relaksasi benson	DS : Pasien magatakan mengerti dengan informasi mengenai persiapan maupun teknik relaksasi benson DO : Pasien tampak kooperatif	Yanti
		1	Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi benson	DS :- DO: Pasien dan keluarga tampak memperhatikan dan pasien mencoba mengikuti gerakan yang diperagakan. Pasien tampak kooperatif.	Yanti
2	Selasa, 23 April 2018 16.00-16.40 Wita	1	Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	DS : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. Pasien mengatakan semalam sudah dapat tidur dengan lebih nyenyak setelah melakukan teknik relaksasi benson. DO : Pasien mengatakan nyeriyang dirasakan mulai berkurang	Yanti

				dengan skala nyeri 5 dari 0-10 skala nyeri yang ada Pasien tampak rileks, pasien tampak sedikit gelisah, pasien tidak tampak merintih.	
		1	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan	DS : Pasien mengatakan merasa nyeri didaerah ulu hati sudah mulai berkurang DO: Pasien tampak rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/80 mmHg N: 80 x/menit S: 37 ^{0}C RR: 20 x/menit	Yanti
		1	Monitor respon terhadap terapi relaksasi	DS : Pasien mengatakan cocok melakukan teknik relaksasi benson ini untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan secara rutin karena dapat mengatasi kesulitan tidurnya DO : Pasien tampak kooperatif	Yanti
		1	Melatih teknik relaksasi benson secara mandiri Menganjurkan pasien sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi benson	DS :- DO: Pasien dan keluarga tampak memperhatikan dan pasien mencoba melakukan teknik terapi relaksasi benson secara mandiri. Pasien tampak kooperatif	Yanti
3	Rabu, 24 April 2018	1	Mengidentifikasi penurunan tingkat energy,	DS : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang	Yanti

	16.00-16.40 Wita		ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	dari kemarin. Pasien mengatakan semalam sudah dapat tidur dengan lebih nyenyak setelah melakukan teknik relaksasi benson. DO : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang dengan skala nyeri 2 dari 0-10 skala nyeri yang ada Pasien tidak tampak gelisah, dan pasien tampak mampu rileks.	
		1	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan	DS : Pasien mengatakan merasa nyeri didaerah ulu hati sudah mulai berkurang DO: Pasien tampak mampu rileks. Tanda-tanda vital : TD:120/70 mmHg N: 97 x/menit S: 36,6 ^{0}C RR: 20 x/menit	Yanti
		1	Monitor respon terhadap terapi relaksasi	DS : Pasien mengatakan ingin melakukan teknik relaksasi benson ini untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan secara rutin karena dapat mengatasi kesulitan tidurnya, mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya untuk menggunakan teknik relaksasi ini	Yanti

				DO : Pasien tampak kooperatif	
		1	Menganjurkan pasien sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi benson	DS :- DO: Pasien dan keluarga tampak memperhatikan dan pasien dapat melakukan teknik terapi relaksasi benson secara mandiri. Pasien tampak kooperatif	Yanti

VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi keperawatan pada studi kasus ini, dapat diuraikan seperti pada tabel di bawah ini:

No	Hari/ Tanggal/ Jam	No. Dx Kep	Evaluasi Sumatif	TTD
1	Rabu, 24 April 2018 09.40 Wita	1	S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. Pasien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak Pasien mengatakan akan mengurangi stres agar tidak terjadi kekambuhan kembali Pasien mengatakan sudah memahami cara melakukan teknik terapi relaksasi bension O: Pasien mengeluh nyeri yang dirasakan sudah berkurang dengan skala nyeri 2 (0-10 skala nyeri), nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien tampak rileks, tidak tampak tidak meringis, tidak gelisah A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi P: Pertahankan kondisi pasien Anjurkan pasien dan keluarga untuk rutin melakukan terapi relaksasi benson, karena dapat menenangkan pikiran.	Yanti

LEMBAR OBSERVASI

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman Pasien Gastritis Di Wilayah UPT Kesmas Sukawati I Kabupaten Gianyar Tahun 2020

Tanggal Penelitian : ☐☐ — ☐☐ — ☐☐☐☐

Petunjuk Pengisian:

4. Amatilah lembar observasi proses keperawatan dengan teliti dan benar.

5. Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan hasil pengamatan jika terdapat perubahan perilaku.

6. Beri tanda (x) pada kolom "tidak" bila perubahan perilaku yang muncul tidak sesuai dengan hasil pengamatan.

No	Indikator Evaluasi	Hari ke- 1		Hari ke - 2		Hari ke - 3	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Indikator 1 (Nyaman: 76-100%) a. Pasien tampak tenang b. Tidak mengeluh nyeri c. Mampu untuk rileks d. Tidak mengeluh sulit tidur e. Tidak tampak merintih atau menangis f. Pasien merasa nyaman					 √ √ √ √ √ √	
2	Indikator 2 (Cukup Nyaman: 56-75%) a. Pasien tampak lemas b. Pasien tampak mual tidak sampai muntah c. Berkeringat dingin						

	d. Pasien tidak mampu rileks						
3	Indikator 3 (Kurang Nyaman: <56%)						
	a. Pasien tampak gelisah		√		√		
	b. Pasien tampak mual dan muntah		√		√		
	c. Tampak bersikap protektif (waspada posisi menghindari nyeri)	√			√		
	d. Pasien mengeluh nyeri	√		√			
	e. Pasien mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya	√		√			
	f. Tampak merintih atau menangis	√			√		
	g. Mengeluh lelah						
	h. Mengeluh sulit tidur	√			√		

Lampiran 2

Standar Prosedur Operasional (SOP) Terapi Relaksasi Benson, dapat dijabarkan seperti tabel di bawah ini :

No	Prosedur Tindakan	Keterangan
A.	Tahap Persiapan	
1	Memberikan salam terapeutik	
2	Usahakan situasi ruangan atau lingkungan tenang,	
3	Memvalidasi kondisi pasien	
4	Menjaga privasi pasien	
5	Pilih satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan. Sebaiknya pilih kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus.	
B.	Tahap Kerja	
1	Anjurkan pasien untuk mengatur posisi duduk (sukhasana) yang dirasakan paling nyaman.	
2	Pejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat.	
3	Bernafas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala,	
4	Atur nafas kemudian mulailah menggunakan fokus yang berakar pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada pengembangan perut, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan 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 10-20 menit	
7	Pertahankan sikap pasif.	
8	Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan	
C.	Tahap Terminasi	
1	Evaluasi perasaan pasien	
2	Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya	
3	Akhiri dengan salam	

Sumber : (Herbert Benson, M & Klipper, 2010)

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan,Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : NI MADE HINDRAWANTI
NIM : P07120017097
JUDUL KARYA TULIS : GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI BENSON UNTUK MENGATASI GANGGUAN RASA NYAMAN PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH UPT KESMAS SUKAWATI I KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2020
PEMBIMBING : I. KETUT GAMA, SKM., M. Kes.

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Kamis, 30 April 2020	IX	Bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan Penelitian dan Lampiran	1. Perbaiki abstrak dan ringkasan penelitian. 2. Perbaiki keterbatasan 3. Perbaiki spasi dan tata tulis.	
Jumat, 8 mei 2020	X	Revisi Bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan penelitian dan lampiran	1. Perbaiki tabel, abstrak, simpulan & saran 2. Tambahkan durasi dilakukan terapi 3. Perbaiki spasi dan tata tulis.	
Jumat, 15 mei 2020	XI	Revisi Bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan penelitian & lampiran	1. Perbaiki abstrak, ringkasan penelitian 2. Bab 5 : samakan kata-kata yang digunakan agar konsisten 3. Perbaiki penggunaan pada Bab VI	
Selasa, 26 mei 2020	XII	Revisi abstrak, ringkasan penelitian, Bab V, dan Bab VI.	1. setiap tabel isikan narasi ~~[illegible]~~ bagian atasnya. 2. perbaiki spasi antara judul tabel dengan tabel 3. perbaiki tata tulis.	
Selasa, 2 Juni 2020	XIII	Revisi lampiran	1. perbaiki satu sumber 2. ACC, silahkan lanjut cari jadwal ujian.	
Rabu, 3 Juni 2020	XIV	Setor Lengkap	ACC	

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan,Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : NI MADE HINDRAYANTI
NIM : P07120017 017
JUDUL KARYA TULIS : GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI BENSON UNTUK MENGATASI GANGGUAN RASA NYAMAN PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH UPT KESMAS SUKAWATI I KABUPATEN GIANYAR
PEMBIMBING : Dr. K. A. HENNY ACHJAR, M. Kep. Sp. Kom.

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
RABU, 29 April 2020	UC I	Bab V, Bab IV, Abstrak, Ringkasan Penelitian dan Lampiran	1. Lihat kembali pedoman penulisan sumber untuk di depan dan belakang kalimat 2. sebelum tabel isi narasi 3. perbaiki keterbatasan, kesimpulan & saran 4. Perbaiki spasi dan tata tulis.	
Kamis, 14 Mei 2020.	VIII	Revisi Bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan Penelitian dan Lampiran.	ACC, silahkan gari jadwal.	

Portal Perkuliahan (mhs) Laporan (Mhs) Yudisium (Mhs)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120017017
Nama Mahasiswa	Ni Made Hindrayanti
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Semester : 6

Skripsi | Bimbingan | Jurnal Ilmiah | Seminar Proposal | Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Pengajuan judul	18 Des 2019	✓
2	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bab I	27 Des 2019	✓
3	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi BAB I	25 Jan 2020	✓
4	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bab II-IV	4 Mar 2020	✓
5	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi Bab I-IV	12 Mar 2020	✓
6	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi Bab I-IV dan Lampiran	16 Mar 2020	✓
7	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi Bab I-IV dan Lampiran	19 Mar 2020	✓
8	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bab I-IV dan Lampiran	20 Mar 2020	✓
9	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bab I	27 Des 2019	✓
10	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi Bab I	29 Jan 2020	✓
11	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bab II-IV	14 Peb 2020	✓
12	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi Bab I-IV	5 Mar 2020	✓
13	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Lampiran	19 Mar 2020	✓
14	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi Bab I-IV dan Lampiran	27 Mar 2020	✓
15	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan penelitian, dan Lampiran	30 Apr 2020	✓
16	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan penelitian, dan Lampiran	8 Mei 2020	✓
17	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi Bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan penelitian, dan Lampiran	15 Mei 2020	✓
18	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi Bab V, Bab VI, Abstrak, dan Ringkasan penelitian	26 Mei 2020	✓
19	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Revisi lampiran	2 Jun 2020	✓
20	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan Penelitian, dan Lampiran	29 Apr 2020	✓
21	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi bab V, Bab VI, Abstrak, Ringkasan Penelitian, dan Lampiran	14 Mei 2020	✓