DAFTAR PUSTAKA

Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik. *(7 Ed., Vol. 1)* Jakarta : EGC.

Agus Ferdiansyah, Sri Wahyuni, & Silvia Dewi Mayasari Riu. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Sendi Gout Athritis Pada Lansia Di Bpslut Senja Cerah Paniki Bawah Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, *5*(1), 124–134. Https://Doi.Org/10.57214 /Jka.V5i1.203

Agustina, N. (2022). *Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah Dan Remaja*.

Elfira, E. (2020). Diagnosis Nyeri Sendi Dengan Terapi Komplementer Dan Electromyography Berbasis Arduino UNO. In *Deeppublish*.

Hutagalung, M. S. (2021). Terapi Spiritual, Terapi Latihan Dan Nutrisi Untuk PasienStroke : Panduan Pasien Stroke. In *Nusamedia*.

Nazhalua, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nyeri Dan Kenyamanan Pada Pasien Post Laparatomy Di Ruang Beda RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022*.

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta*.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (Ed.)).

Pinzon, R. T., & Eric, E. (2020). Efektivitas Pemberian Biocurpain Untuk Memperbaiki Status Fungsional Pada Pasien Osteoarthritis. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, *7*(1), 51. Https://Doi.Org/10.20473 /Jfiki.V7i12020.51-58

Potter & Perry, A. (2018). *Fundamental Keperawatan 1, Edisi 8. Jakarta: SalembaMedika*.

Potter & Perry, P. &. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik Volume I*.

Rahayu, S., Sari, N., & Qorahman, W. (2022). Pengaruh Massage Teknik Effleurage Dengan Minyak Zaitun Terhadap Tingkat Nyeri Pada Penderita Asam Urat. *Borneo Cendikia*, *6*(2), 33–44.

Resita, R., Utami, I. T., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Kepala (Chephalgia/Headache). *Cendikia Muda*, *3*,283–290.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Revianti, I. D., & Yanto, A. (2021). Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Holistic Nursing CareApproach*, *1*(1), 39. Https://Doi.Org /10.26714/Hnca.V1i1.8265

Rokhmah, A., Warsono, W., & Khoiriyah, K. (2023). Penerapan Terapi Kompres Jahe (Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma) Dan Acupressure Dalam Menurunkan Nyeri Penderita Asam Urat. *Holistic Nursing Care Approach*, *3*(1), 6. Https://Doi.Org/10.26714/Hnca.V3i1.10696

Ruminem. (2021). *Konsep Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman*.

Safitri, R. D. (2022). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny . S Dengan Cephalgia Di Rs . Universitas Tanjungpura Pontianak. *Karya Ilmiah Akhir (Kia)*, 1–58.

Sholihah, I. A., Widyastari, S., Hastuti, W. E., Akupunktur, J., Surakarta, K., Sutoyo, J. L., Jebres, M., & Korespondensi, S. (2021). Pengaruh Terapi Akupunktur Dan Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Nyeri Tungkai Bawah Di Dukuh Duwetan The Effect Of Acupuncture And Acupressure Therapy Against A Decline In The Level Of Pain In Lower Limb Pain In Dukuh Duwetan. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, *9*(2), 2021.

Sunaringtyas, W., Afrian Nuari, N., & Widhianto. (2019). Pengaruh Terapi Stretching Dan Akupressure Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Gout.*Jurnal Ilmu Kesehatan*, *10*(1), 45–52.

Tai, F. W. D., & Mcalindon, M. E. (2021). Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs And The Gastrointestinal Tract. *Clinical Medicine, Journal Of The Royal College Of Physicians Of London*, *21*(2), 131–134. Https://Doi.Org/10.7861/CLINMED.2021-0039

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Edisi 1: Jakarta: DPP PPNI*.

Tocqiun, P. (2019). *In House Training Pada Perawat Pk I-Pk Iv Terhadap Pengetahuan Tentang Manajemen Nyeri*. *1*(2), 1–19.

Wahyuni, S. M., Putri, R. A., & Akmar, S. N. (2022). Terapi Akupresur Untuk Mengurangi Sakit Kepala Pada Lansia Di RT.12/RW.05 Desa Langensari Barat Sri. *... Dan CFP Kebidanan ...*, 205–211. Https://Callforpaper.Unw.Ac.Id/Index.Php/Semnasdancfpbidanunw/Article/View/88

Poltekkes Bengkulu

Wati, N. K., Kesumadewi, T., Inayati, A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2022). Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Thalasemia Dan Dispepsia Di Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Implementation Of Guided Imagery On Pain Scale Of Thalasemia And Dyspepsia Patients In Rsud Jend. Ahmad Yani Metro City. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(3), 375–382.

Yastiti, Ni Kadek Asri, Y. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cephalgia Dengan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Klungkung I Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *6*(4), 7–31.

Yulistriyanto, S., Tri Utami, I., & Tri Pakarti, A. (2024). Implementation Of Breath Relaxation In Using Peppermint Aromatherapy On Head Pain In Cephalgia Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, *4*(2).

Zakiya, A. (2015). Nyeri : Konsep Dan Penatalaksanaan Dalam Praktik KeperawatanBerbasis Bukti. In *Salemba Medika-Jakarta*.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

.....

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswa yang sedang menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners setiap mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **"Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Cephalgia Dengan Nyeri Akut Di Ruangan Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024"** Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk dan merugikan saudara/saudari sebagai responden. Semua kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/saudari menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan

Atas perhatian dan kerjasama saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

PERNYATAAN SETUJU MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama responden :.....

Umur :.....

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu tentang **" Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Cephalgia Dengan Nyeri Akut Di Ruangan Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024"** sebagai responden saya akan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa paksaan. Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian ini.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Bengkulu, Desember 2024

Yang membuat pernyataan

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
ASUHAN KEPERAWATAN ASUHAN KEPERAWATAN MANAJEMEN NYERI PADA PASIENCEPHALGIA DENGAN NYERI AKUT DI RUANGAN MELATI RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA
TAHUN 2024

SKALA NYERI SEBELUM INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk :

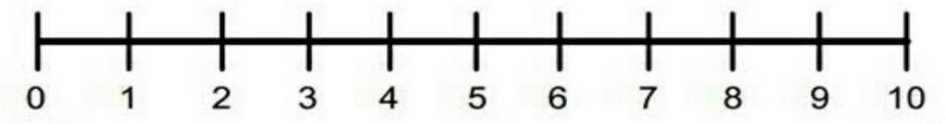
Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (0-10) yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Sebelum dilakukan tindakan (intervensi)



SKALA NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

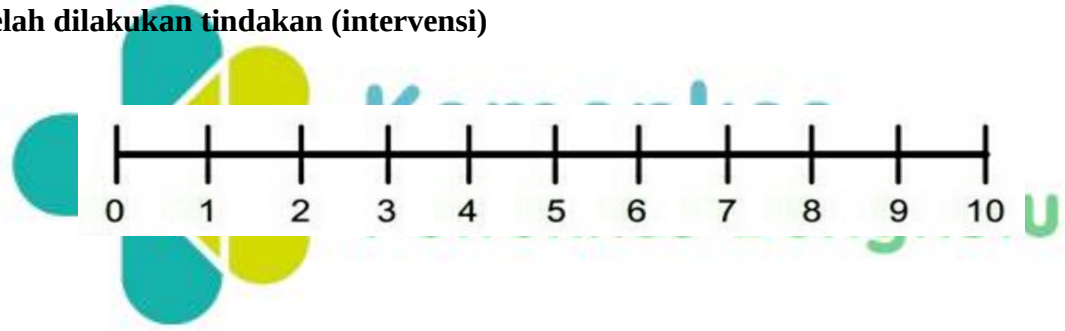
Petunjuk :

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (0- 10) yaitu: 1. 0 : Tidak nyeri

2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.

Setelah dilakukan tindakan (intervensi)



Lampiran 4 SOP Teknik Relaksasi Otot Progresif

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP) TEKNIK RELAKSASI OTOT
PROGRESIF

Definisi

Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relasksasi otot tertentu.

Tujuan

Meningkatkan kebugaran, mengatasi insomnia, meningkatkan konsentrasi, mengatasi kelelahan, menurunkan spasme otot, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa nyeri, serta membangun emosi energy positif dari emosi energy negative

Indikasi

1. Mengalami gangguan tidur (Insomnia)
2. Penderita Hipertensi
3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stres
4. Mengalami kecemasan (Anxietas)
5. Mengalami gangguan sistem muskuloskeletal yaitu nyeri sendi

Kontraindikasi

1 Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan
2 Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (*bed rest*)
3 Penyakit jantung berat/akut
4 Gangguan pernafasan, seperti Asma dan Dispnea

Prosedur Kerja

i. Alat dan Bahan
   1. Kursi atau Kasur
   2. Bantal
   3. Jam dinding
   4. Lingkungan yang tenang dan sunyi nyaman Tahap Pra-Interaksi

ii. Tahap Pra-Interaksi
   1 Melakukan verifikasi kebutuhan keluarga/klien untuk laithan relaksasi otot progresif
   2 Mencuci tangan
   3 Menyiapkan peralatan latihan relaksasi otot progresif dengan sistematis dan rapi

iii. Tahap Orientasi
   1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik
   2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga
   3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan

iv. Tahap Kerja
   1. Mencuci tangan
   2. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri
   3. Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk dan jam tangan
   4. Melonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Gerakan 1 : Ditujukan untuk melatih otot tangan

a. Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.
b. Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan
c. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
d. Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik
e. Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat memebedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
f. Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.

Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang yaitu dengan meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan. Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat tangan di relakskan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.

Gerakan 3 : Ditujukan untuk melatih otot biseps dan trispes (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

a. Genggan kedua tangan sehingga menjadi kepalan
b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
c. Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku . Tahan dan kemudian rilekskan. Lakukan gerakan serupa sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Gerakan 4: Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks

a. Mengangkat kedua bahu setinggi-setingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
b. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat bahu kembali kekeadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.

Gerakan 5 : Ditujukan untuk melemaskan otot dahi

a. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat dahi dan alis kembali kekeadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 6 : Bertujuan melemaskan otot mata

a. Tutup rapat dan keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat mata di buka bayangkan otot-otot mata merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 7 : Ditujukan melemaskan otot rahang

a. Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi.

Gerakan 8 : Bertujuan mengendurkan otot otot sekita mulut

a. Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
b. Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan rileksnya dari ketegangan dan bayangkan keteganggan serta nyeri mengalir pergi. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 9 : Bertujuan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan
b. Letakkan kepala hingga dapat beristirahat
c. Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
d. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan

a. Membawa atau menundukan kepala ke muka
b. Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
c. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
d. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung

a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
b. Punggung dilengkungkan
c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
d. Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
e. Saat tubuh akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
f. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada

a. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya
b. Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut
c. Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Ulangi sekali lagi , sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisitegang dan rileks.
e. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuhmengalir pergi.

Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot otot perut
a. Tarik nafas kuat perut ke dalam
b. Tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas, kemudian diulang kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.
c. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuhmengalir pergi.

Gerakan 14 -15 : Yang bertujuan untuk melatih otot otot kaki seperti paha danbetis
a. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
b. Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangann ototpaha pindah ke otot-otot betis
c. Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali.
d. Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali
e. Saat kaki hendak kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks.

5. Bereskan alat
6. Cuci tangan

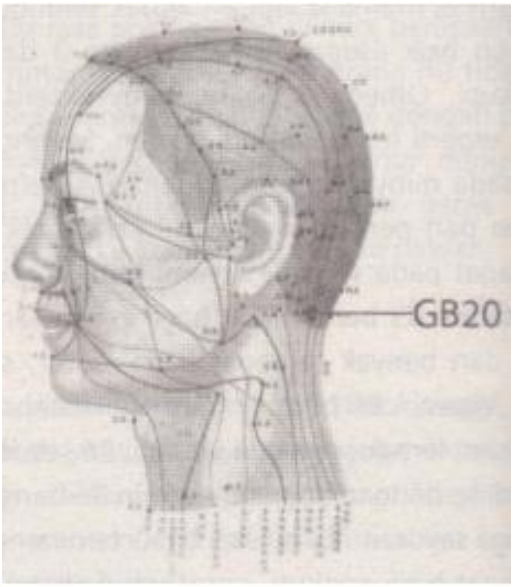
v. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien
2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga danpamit
3. Mendokumentasikan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

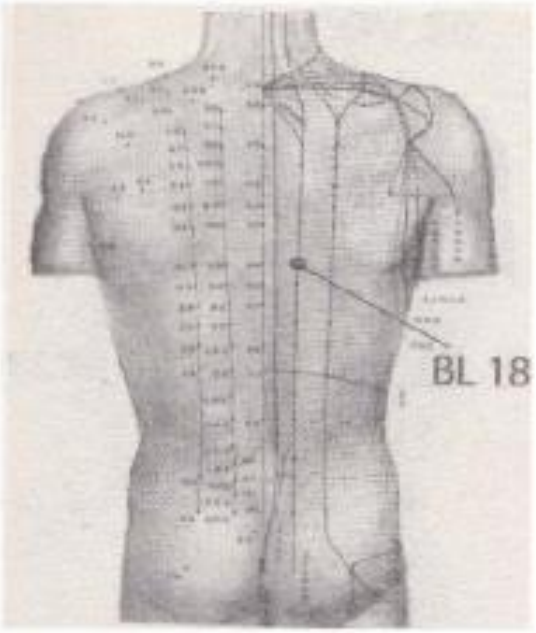
Lampiran 1

GAMBAR LOKASI TITIK AKUPRESURE



Gambar 2 Lokasi Titik Akupresur GB 20

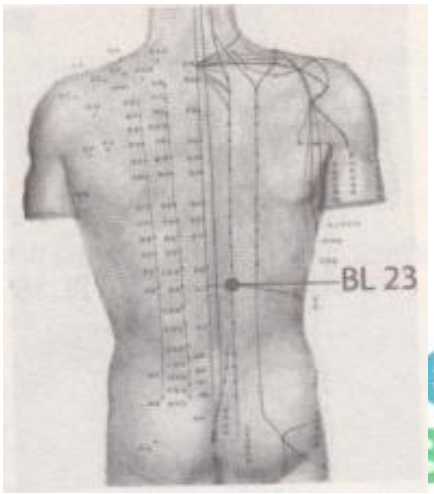
Kemenkes
engkulu



Gambar 3 Lokasi Titik Akupresur BL 18



Gambar 4 Lokasi Titik Akupresur Ki 3



Gambar 5 Lokasi Titik Akupresur BL 23



Gambar 6 Lokasi Titik Akupresur LR 2

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
KOMPLEMENTER (AKUPRESUR)
PADA PASIEN CEPALGIA

AKUPRESUR UNTUK CEPALGIA	
Pengertian	Akupresur merupakan salah satu bentuk pengobatan tradisional keterampilan dengan cara menekan titik-titik akupuntur dengan penekanan menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh, dalam rangka mendukung upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif dalam lingkup pelayanan kesehatan.
Tujuan	1) Menimbulkan relaksasi yang dalam 2) Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi 3) Memperbaiki secara langsung maaupun tidak langsung fungsi setiap organ internal 4) Membantu memperbaiki mobilitas. 5) Menurunkan tekanan darah
Indikasi	Pasien dengan Cepalgia
Kontraindikasi	luka, bengkak, tulang retak atau patah dan kulit yang terbakar
Persiapan pasien	1) Menyediakan alat 2) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan 3) Mengukur tekanan darah penderita Cepalgia sebelum melakukan akupresure dan dicatat dalam lembar observasi
Persiapan alat dan bahan	4) Sphygmonometer 5) Stetoskop 6) Minyak zaitun 7) Lembar observsi tekanan darah 8) Tissue bassah dan kering 9) Matras
Cara kerja	1) Klien diterima dengan sopan 2) Data diri klien dicatat 3) Jaga privasi klien dengan menutup tirai 4) Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tissue basah & kering, sphygmomanometer

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

	5) Atur posisi klien dengan memposisikan pada posisi terlentang (supinasi), duduk dengan tangan bertumpu dimeja, berbaring miring, atau tengkurup dan berikan alas 6) Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman 7) Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur yang akan dilakukan, jika perlu 8) Cuci tangan 9) Kaji keluhan klien dan ukur TTV pasien 10) Bersihkan telapak kaki klien dengan tissue basah 11) Keringkan telapak kaki klien dengan tissue kering 12) Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya 13) Massage ringan kaki klien untuk melemaskan otot- otot kaki agar tidak kaku 14) Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke sistem saraf. Bila penerapan akupresur memakai jarum, akupresur hanya memakai gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus . 15) Titik akupresur untuk mengatasi Cepalgia , KI 1, LR 3, LI 4, GB20, dan GB21 16) Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan. 17) Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing- masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak dibagian tengah.
Evaluasi	1) Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai 2) dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman 3) Tanyakan pada klien bagaimana perasaanya 4) Berikan reinforcement positif kepada pasien dan berikan air putih 1 gelas 5) Rapikan alat dan cuci tangan 6) Kaji tekanan darah klien
Hal-halyang harus diperhatikan	1) Kondisi klien jika terlalu lapar, terlalu kenyang 2) Kondisi ruangan yang nyaman, suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang 3) Posisi klien dengan keadaan duduk pastikan pasien merasa nyaman dalam posisi tersebut.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI PEPPERMINT	
Definisi	Aromaterapi merupakan salah satu metode alternatif teknik relaksasi yang dapat menciptakan perasaan tenang.
Tujuan	Terapi ini bertujuan untuk : a. Menurunkan tingkat kecemasan b. Mengurangi tingkat nyeri c. Memberikan perasaan relaks d. Meningkatkan kualitas tidur
Indikasi	a. Pada klien yang mengalami nyeri b. Pada klien dengan kecemasan c. Pada klien dengan stres d. Pada klien dengan kesulitan tidur
Kontra Indikasi	a. Pada klien yang memiliki alergi terhadap peppermint atau menthol b. Pada klien dengan sakit berat
Tahap Pra Interaksi	d. Persiapan diri perawat e. Verifikasi program f. Persiapan lingkungan : privasi pasien dan penerangan serta kenyamanan
Tahap orientasi	f. Berikan salam terapeutik g. Identifikasi data diri klien dicocokkan dengan gelang yang digunakan oleh pasien h. Klarifikasi kontrak sebelumnya i. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan j. Berikan kesempatan kepada pasien untuk mengajukan pertanyaan
Tahap kerja	g. Melakukan cuci tangan enam langkah h. Atur ruangan sesuai kebutuhan i. Lakukan pengamatan tanda dan gejala kecemasan j. Anjurkan pasien mencari posisi nyaman dan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI PEPPERMINT	
	menutup matanya k. Kaji hal yang paling disukai oleh pasien l. Melakukan pembimbingan dengan baik terhadap pasien dengan cara : 1) Siapkan peralatan yang dibutuhkan untuk melakukan intervensi, seperti : diffuser, air dan minyak esensial peppermint 2) Buka tutup diffuser dan masukan air sesuai takaran diffuser yang digunakan 3) Teteskan 3-10 tetes minyak esensial lavender kedalam tabung diffuser. 4) Anjurkan klien untuk melemaskan otot-otot dengan posisi nyaman. 5) Anjurkan untuk melakukan Teknik nafas dalam 5 menit sekali, tetap fokus pada pernafasan dan bau aromaterapi. 6) Lakukan evaluasi kepada klien setelah penggunaan romaterapi peppermint selama 10-15 menit.
Tahap Terminasi	e. Evaluasi respon pasien f. Simpulkan hasil Tindakan g. Anjurkan pasien agar mampu melakukan secara mandiri h. Kontrak selanjutnya (waktu,, topik/kegiatan, tempat)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

DOKUMENTASI PENELITIAN



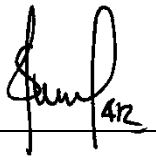




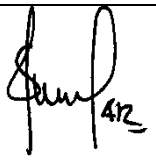
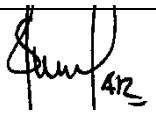
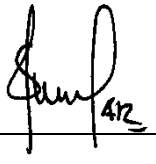


LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU TAHUN 2024/2025

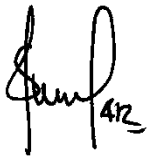
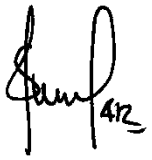
Nama	Lenni marlena
NIM	P01720423054
Judul KIAN	Asuhan keperawatan manajemen nyeri pada pasien cephalgia dengan nyeri akut di ruangan melati RSUD TAIS kabupaten seluma tahun 2024
Pembimbing	Ns.Septiyanti.,S.Kep,M.Pd

No	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan pembimbing	Paraf
1	28 juli 2024	Bimbingan judul kian	Cari jurnal yang sesuai dengan yang diambil.	
2	2 agustus 2024	Bimbingan judul kian	Minimal 5 jurnal dengan intervensi yang berbeda.	
3	8 agustus 2024	Bimbingan judul kian	Latar belakang sesuai jurnal yg di gunakan (5 jurnal).	
4	11 agustus 2024	Bimbingan judul kian	Acc pengajuan KIAN dengan judul "Asuhan keperawatan manajemen nyeri pada pasien cephalgia dengan nyeri akut di ruangan melati RSUD TAIS kabupaten seluma.	
5.	4 september 2024	Bimbingan BAB 1-II	BAB I :Latar belakang dari chepalgia,pengertian menurut madja 2021,persentase gangguan nyeri kepala,penelitan	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

			mengatakan bahwa penyebab nyeri kepala yaitu psikologis,emosional tolong diperjelas,upaya yg dilakukan oleh masyarakat dalam menangani chepalgia BAB II -Perjelas tinjauan teoritis dan anatomi fisiologi -konsep dasar nyeri pada chepalgia,penilaian respon nyeri -Tabel jurnal (penulisan,tahap terbit,sampel penelitian,metode penelitian,hasil penelitian)	
5	16 September 2024	BAB I-II Perbaikan	Konsep msh byk tumpang tindih	
6	3 oktober 2024	BAB I-III Perbaikan	-Perbaikan table jurnal -Perbaikan penulisan -Tahun referensi 5 th terakhir untuk jurnal.	
7	13 November 2024	BAB I-III Perbaikan	-Perjelas terapi komplementer aroma terapi -Penerapan menurut beberapa penelitan	
8	29 November 2024	BAB II Perbaikan	-Perbaikan manifestasi klinis chepalgia -Perbaikan sasuai dengan panduan.	
9	2 Desember 2024	BAB II –III Perbaikan	-Tambahan data chepalgia di rumah sakit -masukkan hasil penelitian terkait	
10	6 Desember 2024	Bimbingan perbaikan BAB I- III	-Buat daptar table ,daftar bagan dan gabar -Buat SOP	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

11	11 Desember 2024	Surat Pengantar penelitian	-Tanda tangan untuk penelitian di RSUD TAIS kab..Seluma	
12	25 Januari 2025	Bab 1-VI	Format pengkajian sesuaikan dengan format KMB, Pembahasan dan keterbatasan penelitian tambahkan sesuai saran	
13	20 Februaru 2025	Bab 1-VI	ACC KIA	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://poltekkesbengkulu.ac.id

Nomor : Ns.01/05/Ners/12/2024
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Surat Pengantar Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif)

18 Desember 2024

Yth.
Direktur RSUD Tais
di-
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Seminar Asuhan Keperawatan Kasus Pilihan (Elektif) bagi mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami sampaikan permohonan pengambilan kasus untuk penerapan Asuhan Keperawatan pada mata kuliah dimaksud sesuai dengan tema yang dipilih. Adapun mahasiswa yang akan mengambil kasus terlampir.

Demikian, atas bantuan dan izinnya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners,

Ns. Hermansyah, M.Kep.
NIP.197507161997031002

Lampiran:

DAFTAR NAMA MAHASISWA

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Kasus
1	Lenni Marlena	P01720423054	Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri pada Pasien Cephalgia dengan Nyeri Akut di Ruangan Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024
2	Ovita Permata Sari	P01720423058	Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Napas pada Pasien Pneumonia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruangan Melati Rumah Sakit Umum Daerah tais Kabupaten Seluma
3	Reka Mulia Tini	P01720423058	Asuhan Keperawatan Pencegahan Jatuh pada Pasien Vertigo dengan Risiko Jatuh di Ruang Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma
4	Reza Purwasih	P01720423059	Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri pada Pasien Dispepsia dengan Nyeri Akut di Ruang Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners,

Ns. Hermansyah, M.Kep.
NIP.197507161997031002

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Jalan Raya Bengkulu - Manna Km.64 Telp (0736) 91285
Kode Pos: 38576

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/184 /RSUD.T/II/2025

Menindaklanjuti Surat Dari Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Bengkulu Nomor : Ns.01/05/Ners/12/2024, Tanggal 18 Desember 2024 Perihal Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif), maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: dr. Evaroida Siahaan, MM
Nip	: 197509222005022002
Pangkat/Golongan	: Pembina Tingkat 1/ IV b
Jabatan	: Direktur RSUD Tais
Alamat	: Jln. Raya Bengkulu Manna Km. 64 Tais Kabupaten Seluma

Dengan Ini Menyatakan Bahwa :

Nama	: Lenni Marlena
NPM	: P01720423054
Prodi	: Profesi Ners
Universitas	: Poltekkes Bengkulu

Memang benar yang bersangkutan telah melakukan Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif) dirumah Sakit Umum Daerah Tais dari Tanggal 03 Januari 2025 s/d 21 Januari 2025 dengan judul " **Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Cephalgia dengan Nyeri Akut di Ruangan Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024** ".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tais , 11 Februari 2025
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tais
Kabupaten Seluma

dr. Evaroida Siahaan, MM
Nip. 197509222005022002