

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1 1 Kartu Bimbingan Pengajuan Karya Tulis Ilmiah (Pembimbing 1)

KARTU BIMBINGAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : RINA NATALYA DARYANA
 NIM : 221FK01063
 Pembimbing Utama : Ade Tika Herawati, S.Kep.,Ners.,M.kep
 Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarna, SKep.,Ners.,MPd.,MKep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	23/5/2025	Konsultasi hasil SUP/ pasta SUP BAB 1 Diagnosa radiokologi Menurut siapa	
2.	24/5/2025	Konsul BAB 2 dan 3 perbaiki definisi operasional	
3.	27/5/2025	Dalam abstrak dicantumkan 1 dx Definisi di perbaiki Dalam pembahasan di cantumkan sesuai teori Perencanaan sesuai siklus Implementasi dicantumkan perhari	

4.	28 5, 2025	Fungsi KTI lershap. Ace.	

Lampiran 1 2 Kartu Bimbingan Pengajuan Karya Tulis Ilmiah (Pembimbing 2)

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : RINA NATALYA DARYANA
 NIM : 221FK01063
 Pembimbing Utama : Ade Tika Herawati, S.Kep.,Ners.,M.kep
 Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarna, S.Kep.,Ners.,MPd.,MKep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	20 Mei 2025	Gambaran lahan dijelaskan di ruang mana Askep langsung saja jangan diawali prolog Diagnosa dicantumkan semua	- W
	22 Mei 2025	Gambaran RSUD profil dilengkapi DO, DS dipengkajian sama Kekuatan otot di Analisa data masukkan DX perkut dengan teori Pembahasan mencakup teori, fakta, opini	- W
	28 Mei 2025	Dalam abstrak tambahkan prevalensi penyakit Abstrak menggunakan IMRAD Abstrak bahasa inggris belum dicantumkan Dalam pembahasan pengkajian sampai evaluasi dari data, teori, dan asumsi	- W

		Pengkajian Dalam pembahasan DO DS dimasukkan semua	
	3 Juni 2025	Ree Siny	-Vns

Lampiran 1 3 Kartu Bimbingan Hasil Revisi Sidang Akhir (Pencetakan)
(Pembimbing 1)

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Rina Natalya Daryana
NIM : 221FK01063
Pembimbing Utama : Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners. M.Kep
Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarna, S.Kep. Ners., M.Pd., M.Kep

No	Har/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, 26/6/2025	Revisi pasca sidang KTI	 Ade Tika
2.	Kamis, 3/7/2025	— Ade Revisi —	 Ade Tika

Lampiran 1 4 Kartu Bimbingan Hasil Revisi Sidang Akhir (Pencetakan)
(Pembimbing 2)

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Rina Natalya. D
NIM : 2215K01063
Pembimbing Utama : Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners., M.Kep
Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarno, S.Kep.Ners., M.Pd.M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	Kamis 26 Juni 2025	Konsultasi hasil revisi Semhas ber	- W

Lampiran 1 5 Informed Consent Pasien 1 dan 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Radikulopati Lumbal* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Radikulopati Lumal* Dengan Nyeri Akut di RSUD Majalaya. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 14 Januari 2024

Responden

(.....*Titing*.....)

Peneliti

(.....*Rina Natalya D*.....)

Pasien 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Radikulopati Lumbal* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Radikulopati Lumal* Dengan Nyeri Akut di RSUD Majalaya. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 14 Januari 2024

Responden

Peneliti


 (.....Rina.....)


 (.....Rina Natalya. D.....)

Lampiran 1 6 Lembar Observasi Pasien 1 dan 2

LAMPIRAN 21
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1 (satu)
 Nama Pasien : Th.E
 Nama Mahasiswa : Rina Natalya Daryana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	14/1 2025		- Melakukan TTV - Identifikasi pasien pengkajian - Identifikasi nyeri yang dirasakan pasien - Menanyakan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri - Mengidentifikasi pola tidur pasien - Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Menganjurkan pasien jika duduk dan mau berdiri untuk perlahan-lahan - Mengajarkan dan melakukan Teknik relaksasi nafas dalam - Edukasi untuk pasien tidur cukup - Memberikan obat	Ting	

15/1 2025		- Melakukan kembali untuk mengatasi nyeri (teknik non farmakologis rang nafas dalam) - Menyampaikan pentingnya hidur - Melakukan TTV - Memberi obat - Menanyakan nyeri pasien - Menanyakan skala nyeri pasien - Menjelaskan kembali cara meredakan nyeri - Memberikan teknik non farmakologi (nafas dalam) - Menanyakan pola hidur pasien kembali - Mengajukan cukup hidur - Memberikan edukasi tentang pengalir dan cara meredakan nyeri - Memberikan obat - Melakukan ulang kembali teknik rang nafas dalam			
----------------------	--	---	--	--	--

16/1 2025	- Melakukan TTU - Memberi obat - Menanyakan frekuensi nyeri sekarang - Menanyakan kembali tidur pasien - Memberikan teknik tarik nafas dalam - Memberikan obat - Mengajarkan monitor nyeri secara mandiri - Memberi edukasi penting istirahat cukup - Melakukan ulang kembali teknik tarik nafas dalam		
--------------	--	--	--

Pasien 2

LAMPIRAN 21
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2 (dua)
Nama Pasien : Ny. I
Nama Mahasiswa : Rina Natalya Daryana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	15/1/2025		Melakukan TTV Memberi obat Melakukan pengkajian Menjelaskan tujuan Melakukan imple mentasi sesuai rencana (teknik nafas dalam) Memberikan edukasi Memberi obat Melakukan ulang kembali teknik nafas dalam		 Rina Natalya Daryana NPM 051200201
	16/1/2025		Melakukan TTV Memberi obat Mengajarkan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam Mengidentifikasi skala nyeri setelah implementasi		

	17/1/2025	Melakukan kembali teknik relaksasi nafas dalam Melakukan TTV Memberi obat Menganjurkan melakukan terapi relaksasi nafas dalam Melakukan kembali dan menganjurkan membiasakan teknik relaksasi secara mandiri.		
--	-----------	--	--	--

Lampiran 1 7 Leaflet

RADIKULOPATI LUMBAL



Rina Natalya.D
221FK01063

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

APA ITU RADIKULOPATI LUMBAL ??

Radikulopati lumbal adalah kondisi ketika terjadi iritasi atau penekanan pada akar saraf tulang belakang bagian lumbal (pinggang bawah). Hal ini menyebabkan nyeri menjalar dari punggung bawah ke bokong, paha, hingga kaki.

PENYEBAB

1. kompresi akar saraf
2. saraf terjepit akibat kompresi
3. cedera atau trauma punggung
4. penyempitan saluran tulang belakang
5. degenerasi cakram akibat usia

TANDA DAN GEJALA

1. nyeri punggung bawah menjalar ke kaki
2. kesemutan, kebas atau mati rasa
3. kelemahan otot
4. sulit berdiri lama atau berjalan
5. nyeri bertambah saat beraktivitas

AYO KENALI RADIKULOPATI LUMBAL

TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

1. Duduk atau berbaring nyaman.
2. Tarik napas dalam melalui hidung (4 detik).
3. Tahan napas (2 detik).
4. Hembuskan perlahan melalui mulut (6 detik).
5. Ulangi 5–10 kali, 2 kali sehari.

(Saidi & Andrianti, 2021)
(Pirianty et al., 2022)

Lampiran 1 8 Satuan Acara Penyuluhan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PADA TN.E DAN NY.I DENGAN
RADIKULOPATI LUMBAL DI RUANG ALAMANDA NEURO RSUD
MAJALAYA**

Masalah	: Radikulopati lumbal
Pokok Pembahasan	: Menjelaskan tentang penyakit dan cara meredakannya
Sasaran	: Tn. E dan Ny.I
Jam	: 12.00 s/d selesai
Waktu	: 15 menit
Tanggal	: 15 Januari 2025
Tempat	: Ruang Alamanda Neuro RSUD Majalaya
Pemateri	: Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana

A. Latar Belakang

Beberapa penyebab utama sakit punggung akut dan kronis (LBP) berhubungan dengan radiculopathy. Namun, radiculopathy bukanlah penyebab sakit punggung, melainkan akar saraf, herniasi, lihat arthropathy sendi, dan kondisi lain penyebab nyeri punggung.

Lumbosakral radiculopathy. seperti bentuk-bentuk lain dari radiculopathy, hasil dari pelampiasan akar saraf dan/atau peradangan yang telah berkembang cukup untuk menyebabkan gejala neurologis di daerah yang disediakan oleh akar saraf yang terkena.

Radiculopathy lumbosakral terjadi pada sekitar 3-5% dari populasi, dan laki-laki dan perempuan yang terpengaruh sama, meskipun laki-laki yang paling sering terkena pada usia 40-an, sedangkan wanita yang paling sering terkena antara usia 50-60. Dari mereka yang memiliki kondisi ini, 10-25% mengembangkan gejala-gejala yang menetap selama lebih dari 6 Minggu.

B. Tujuan Utama

Melalui kegiatan pendidikan kesehatan ini diharapkan klien dan keluarga mampu mengerti mengenai radikulopati lumbal.

C. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit diharapkan sasaran dapat:

1. Menyebutkan pengertian radikulopati lumbal
2. Menyebutkan penyebab radikulopati lumbal
3. Menyebutkan tanda dan gejala radikulopati lumbal
4. Menyebutkan pencegahan apa saja yang dapat dilakukan pada radikulopati lumbal

D. Materi Edukasi

Terlampir

E. Metode Edukasi

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. Media

Leaflet

G. Kegiatan edukasi

No	Tahapan kegiatan	Waktu	Kegiatan edukasi	Sasaran
1	Pembukaan	3 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Menyampaikan tujuan yang pokok pembahasan 5. Kontrak waktu	Menjawab salam Mendengarkan dan menyimak Bertanya mengenai perkenlaan dan tujuan yang kurang jelas
2	Pelaksanaan	10 menit	1. Penyampaian Materi 2. Sesi Tanya Jawab 3. Pembagian Leaflet	Mendengarkan dan menyimak Bertanya mengenai hal hal yang belum jelas dimengerti
3	Penutup	2 menit	Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	Mendengarkan Memperhatikan

Menjawab

salam

H. Evaluasi

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit sasaran dan keluarga dapat :

1. Sebutkan pengertian radikulopati lumbal?
2. Sebutkan penyebab radikulopati lumbal?
3. Sebutkan tanda dan gejala radikulopati lumbal?
4. Sebutkan pencegahan apa saja yang dapat dilakukan pada radikulopati lumbal ?

LAMPIRAN MATERI

PENGERTIAN

Radikulopati lumbosakral adalah penyakit yang berhubungan dengan saraf tulang belakang dan akar saraf di sumsum tulang belakang pada area pinggang dan di bagian ujungnya. Penyakit ini terjadi pada 3% sampai 5% dari populasi, kemungkinan penyakit dapat terjadi baik pada pria maupun wanita. Pria di usia 40 an dan perempuan dari 50 sampai 60 tahun lebih sering mengalami penyakit ini. Anda dapat mencegah terjadinya penyakit ini dengan mengurangi faktor risiko. Silakan konsultasi dengan dokter Anda untuk informasi lebih lanjut (Fitriyani & Aswan, 2024).

PENYEBAB

Penyebab radikulopati lumbosakral adalah karena tekanan dari hernia (patah atau tergelincir) pada piringan sendi atau disk yang menyebabkan iritasi dan peradangan (pembengkakan) pada akar saraf. Alasan lain adalah karena degenerasi disk. Disk adalah potongan tulang rawan yang terletak antar tulang pada tulang belakang yang berfungsi untuk mengurangi guncangan saat tulang bergerak. Seiring waktu, serat dapat merusak disk. Sebuah cairan yang berbentuk seperti jelly dari pusat disk dapat mengalir keluar (hernia) mengakibatkan tekanan pada akar saraf dan menyebabkan munculnya gejala-gejala di atas. Ada juga beberapa alasan lain seperti stenosis tulang belakang, tumor, infeksi, dan cedera (Abigael, 2025a).

Faktor-faktor tertentu yang meningkatkan risiko Anda mengalami radikulopati lumbosakral yaitu:

- a. Umur: lansia memiliki risiko lebih tinggi

- b. Mobilisasi yang kuat
- c. Memiliki kondisi lain yang berkaitan dengan tulang belakang atau sakit punggung
- d. Akibat trauma atau jatuh

TANDA DAN GEJALA

Gejala dari radikulopati lumbosakral termasuk mati rasa di lengan, kaki, dan kelemahan otot. Gejala yang paling umum adalah linu panggul: nyeri sepanjang saraf sciatic, saraf terpanjang dalam tubuh. Saraf ini berjalan dari pantat ke kaki (paha belakang dan kaki). Linu panggul adalah gejala dari masalah seperti hernia pada piringan sendi. Gejala lainnya adalah mati rasa, kesemutan, dan kehilangan kontrol dalam buang air kecil dan buang air besar (Abigael, 2025b).

- a. Rasa nyeri pada daerah sakroiliaka yang menjalar hingga ke bokong, paha, betis, dan kaki. Nyeri dapat ditimbulkan dengan Valsava Maneuvers (seperti: batuk, bersin, atau mengedan saat defekasi).
- b. Pada rupture diskus intervertebra, nyeri dirasakan lebih berat bila penderita sedang duduk atau akan berdiri. Ketika duduk, penderita akan menjaga lututnya dalam keadaan fleksi dan menumpukan berat badannya pada bokong yang berlawanan. Ketika akan berdiri, penderita menopang dirinya pada sisi yang sehat, meletakkan tangannya di punggung, menekuk tungkai yang terkena (Minor's Sign). Nyeri mereda ketika pasien berbaring. Umumnya penderita merasa nyaman dengan berbaring terlentang disertai fleksi sendi coxae dan lutut, serta bahu disangga dengan bantal untuk

mengurangi lordosis lumbal. Pada tumor intraspinal, nyeri tidak berkurang atau bahkan memburuk ketika berbaring.

- c. Gangguan postur atau kurvatura vertebra. Pada pemeriksaan dapat ditemukan. berkurangnya lordosis vertebra lumbal karena spasme involunter otot-otot punggung. Sering ditemui skoliosis lumbal, dan mungkin juga terjadi skoliosis torakal sebagai kompensasi. Umumnya tubuh akan condong menjauhi area yang sakit, dan punggung akan bungkuk ke depan dan kearah yang sakit untuk menghindari stretching pada saraf yang bersangkutan. Jika iskialgia sangat berat, pasien akan menghindari ekstensi sendi lutut, dan berjalan dengan bertumpu pada jari kaki (karena dorsofleksi kaki menyebabkan stretching pada saraf, sehingga memperburuk nyeri). Pasien membungkuk ke depan, berjalan dengan langkah kecil dan semifleksi sendi lutut, disebut Neri's Sign.
- d. Ketika pasien berdiri, dapat ditemukan gluteal fold yang menggantung dan tampak lipatan kulit tambahan karena otot gluteus yang lemah. Hal ini merupakan bukti keterlibatan radik S1.
- e. Dapat ditemukan nyeri tekan pada sciatic notch dan sepanjang nervus iskiadikus.
- f. Pada kompresi radik spinal yang berat, dapat ditemukan gangguan sensasi. paresthesia, kelemahan otot, dan gangguan refleks tendon. Fasikulasi jarang terjadi.
- g. HNP biasanya terletak di posterolateral dan mengakibatkan gejala yang unilateral. Tetapi, jika letak hernia agak besar dan sentral, dapat

menyebabkan gejala pada kedua sisi yang mungkin dapat disertai gangguan berkemih dan buang air besar.

PENCEGAHAN

- a. Melakukan Teknik Relaksasi Tarik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri (Pirianty et al., 2022)
- b. Istirahat yang cukup
- c. Tidak mengangkat beban yang terlalu berat
- d. Berhati hati dalam berkegiatan dan pada saat ingin duduk e. Bisa dilakukan excersice

DAFTAR PUSTAKA

- Abigael, dr. A. (2025a). *Hernia Diskus - Penyebab, Gejala, dan Cara Mengatasinya*. Siloam Hospitals.
<https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-radikulopati-lumbal>
- Abigael, dr. A. (2025b). *Radikulopati Lumbal - Penyebab, Gejala, & Pengobatannya*. Siloam Hospitals.
<https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-radikulopati-lumbal>
- Fitriyani, & Aswan, N. R. (2024). Radikulopati Lumbal e.c. Herniasi Nukleus Pulposus (HNP). *Medula*, 14(1), 137–142.
- Pirianty, B., Nurdjanah, S., & Purwaningsih, I. (2022). Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Low Back Pain (LBP) Post Laminectomy. *SBY Proceedings*, 1(1), 453–464.
<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/316>

Lampiran 1 9 SOP Teknik Relaksasi Nafas Dalam

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)**MANAJEMEN NYERI TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM**

TEKNIK MANAJEMEN NYERI	
RELAKSASI NAFAS DALAM	
Definisi	Teknik relaksasi nafas dalam adalah bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan
Tujuan	Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah meningkatnya stimulasi nyeri
Manfaat	Manfaat teknik relaksasi nafas dalam adalah: 1. Perasaan yang tenang dan nyaman 2. Mengurangi rasa nyeri 3. Tidak mengalami stress 4. Melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan dan kejenuhan yang biasanya menyertai nyeri 5. Mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri 6. Relaksasi nafas dalam mempunyai efek distraksi atau pengalihan perhatian
Indikasi	1. Pasien yang mengalami stres 2. Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif 3. Pasien yang mengalami kecemasan 4. Pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur seperti insomnia
Pelaksanaan	Pra Interaksi: 1. Membaca status klien

2. Mencuci tangan

Interaksi

Orientasi

1. Salam : Memberi salam sesuai waktu
2. Memperkenalkan diri.
3. Validasi kondisi klien saat ini.
4. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya
5. Menjaga privasi klien
6. Kontrak. Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan

Fase Kerja

1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas
 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri.
 3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara
 4. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega
 5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)
 6. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh
-

-
7. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya
 8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi
 9. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri
 10. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit

Terminasi

1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini
2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
3. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi banafas dalam
4. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya

Dokumentasi

1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan
2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan

Sumber	(Rasyid, n.d.)
--------	----------------

Lampiran 1 10 Review Jurnal

REVIEW JURNAL TERAPI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI PUNGGUNG BAWAH (RADIKULOPATI LUMBAL

No.	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
1.	PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PASIEN LOW BACK PAIN (LBP) POST LAMINECTOMY Betty Pirianty, Siti Nurdjanah,, Iswanti Purwaningsih Tahun 2022 Link : https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/316	Desain dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan subyek satu orang perempuan sesuai kriteria inklusi dengan fokus studi implementasi terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien Low Back Pain post laminectomy	subyek yaitu menggunakan satu pasien perempuan yang diamati secara mendalam dengan masalah pada pasien dengan low back pain (LBP) post laminectomy di Bangsal Anggrek 2 RSUP Dr.Sardjito	Hasil pemberian relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 3 hari pada pasien Low Back Pain post laminectomy yaitu dengan skala nyeri tertinggi 6 (sedang) menjadi skala nyeri terendah 2 (ringan) dengan	Berdasarkan penelitian yang dilakukan terbukti terdapat perbedaan skala nyeri pada sebelum dan setelah dilakukan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Low Back Pain (LBP) dibuktikan dengan penurunan skala

				nilai rata-rata skor nyeri yaitu 2	nyeri sedang menjadi ringan
2.	Respiratory training improves morphological changes of the multifidus muscle in patients with chronic nonspecific lower back pain assessed by musculoskeletal ultrasound (Pelatihan pernapasan meningkatkan perubahan morfologi otot multifidus pada pasien dengan nyeri punggung bawah kronis nonspesifik yang dinilai dengan USG musculoskeletal) Li Chao, Zhang Peipei , Xu Mengting, Li Linlin, Ding Jiangtao, Liu Xihua Tahun 2022 Link https://www.cjter.com/EN/10.12307/2023.206	Metode Dunnett digunakan untuk perbandingan berulang enelitian ini menggunakan desain randomized controlled trial (RCT) untuk mengevaluasi efek dari pelatihan pernapasan pada perubahan morfologi otot multifidus.	Sebanyak 96 pasien dengan nyeri punggung bawah kronis nonspesifik	Setelah perawatan, tidak ada perbedaan signifikan dalam jumlah ketebalan otot multifidus L5 bilateral antara kelompok kontrol latihan pernapasan dan kelompok kontrol latihan inti, tetapi jumlah ketebalan otot multifidus secara signifikan lebih tebal pada kelompok percobaan daripada pada	Hasil Latihan pernafasan dan teknologi ultrasonografi muskuloskeletal, sebagai alat observasi efek kuratif baru, dapat digunakan sebagai sarana yang efektif untuk evaluasi dan terapi adjuvan pada pasien dengan nyeri punggung bawah kronis nonspesifik.

				dua kelompok lainnya. Setelah perawatan, ada perbedaan signifikan dalam jumlah luas penampang otot multifidus L5 bilateral di antara kelompok (kelompok percobaan > kelompok kontrol latihan pernapasan > kelompok kontrol latihan inti) ($P < 0,001$).	
3.	Effect of exhalation exercise on trunk muscle activity and oswestry disability index of patients with chronic low back pain (Pengaruh latihan ekspirasi terhadap aktivitas otot trunkus dan	Sebanyak 10 subjek masing-masing secara acak dimasukkan ke dalam kelompok	20 pasien pria dengan nyeri punggung bawah kronis	Ada hasil Dari latihan ekspirasi signifikan dalam	penggunaan latihan pernapasan seperti pernapasan perut dan pernapasan

	indeks disabilitas Oswestry pada pasien nyeri punggung bawah kronis) Barton E. Anderson ¹ and Kellie C. Huxel Bliven Tahun 2016 Link https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpts/28/6/28_jpts-2016-037/_article/-char/ja/	latihan pernafasan sebagai kelompok eksperimen dan kelompok latihan stabilisasi tulang belakang sebagai kelompok kontro		aktivitas otot rektus abdominis, abdominis transversal, abdominis oblik eksternal, dan erektor spinae dan nyeri pada stabilitas pinggang	yoga untuk meningkatkan stabilitas sendi vertebra dan kontrol motorik meningkat
--	---	---	--	--	--

Lampiran 1 11 Hasil Turnitin

DRAFT_CEK_PLAGIASI_FIXX_RINA_ND-1751447377074			
ORIGINALITY REPORT			
19%	18%	5%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.bku.ac.id Internet Source	3%	
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%	
3	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
4	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%	
5	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	1%	
6	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%	
7	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1%	
8	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%	
9	Submitted to Associatie K.U.Leuven Student Paper	<1%	
10	Submitted to Exeed College Student Paper	<1%	
11	repository.akperkyjogja.ac.id Internet Source	<1%	

12	keperawatanperkemihan.blogspot.com Internet Source	<1 %
13	digilib.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
14	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	<1 %
16	tahtamedia.co.id Internet Source	<1 %
17	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
18	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
20	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	<1 %
21	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
22	bajangjournal.com Internet Source	<1 %
23	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
24	renasrmarsela.blogspot.com Internet Source	<1 %
25	Submitted to Bentley College Student Paper	<1 %

26	Submitted to Lyndhurst High School Student Paper	<1 %
27	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Student Paper	<1 %
28	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
29	repository.stikesyarsi-pontianak.ac.id Internet Source	<1 %
30	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
31	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1 %
32	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
33	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
35	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak Student Paper	<1 %
36	eresources.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
37	excellent-health.id Internet Source	<1 %
38	perpusnwu.web.id Internet Source	<1 %
39	123dok.com Internet Source	<1 %

40	Cici Julita Cicilia, Erma Kasumayanti. "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TN.Z DENGAN HIPERTENSI DI DESA AIR TIRIS WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAMPAR TAHUN 2023", SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu, 2024 Publication	<1 %
41	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1 %
42	docplayer.info Internet Source	<1 %
43	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
44	eprints.untirta.ac.id Internet Source	<1 %
45	id.wikipedia.org Internet Source	<1 %
46	lib.akpermpd.ac.id Internet Source	<1 %
47	annisaapriliastory.blogspot.com Internet Source	<1 %
48	core.ac.uk Internet Source	<1 %
49	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
50	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
51	jurnal.poltekkespalu.ac.id Internet Source	<1 %

52	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
53	repositori.uin-alaudidin.ac.id Internet Source	<1 %
54	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
55	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	<1 %
56	www.scribd.com Internet Source	<1 %
57	Syarifah Aini, Nila Kusumawati, Raja Asmalinda. "KOMBINASI MASSAGE EFFLEURAGE DAN MINYAK AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP NEUROPATI DIABETIK PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUANG RAWAT INAP MAWAR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU", SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu, 2024 Publication	<1 %
58	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
59	alipzdisiska.blogspot.com Internet Source	<1 %
60	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Lampiran 1 12 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

NAMA	: RINA NATALYA DARYANA
TEMPAT TANGGAL LAHIR	: BANDUNG 25, DESEMBER 2002
AGAMA	: ISLAM
ALAMAT	: KP. CIPEUTEUY RT 03/ RW 04 DESA BAROS, KEC. ARJASARI, KAB. BANDUNG
PENDIDIKAN	
TAHUN 2008 - 2009	: TK AL-FALAH
TAHUN 2009 – 2015	: SDN BAROS 2
TAHUN 2015 – 2017	: SMPN 1 BANJARAN
TAHUN 2017 – 2021	: SMA PASUNDAN BANJARAN
TAHUN 2022 – 2025	: PRODI DIII KEPERAWATAN, FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG