

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *LOW BACK PAIN* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
MELALUI METODE *HAND AND FOOT MASSAGE*
DI UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1
KABUPATEN BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Disusun Oleh :

Juni Nugraha, S.Kep

NIM : A32020248

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *LOW BACK PAIN* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
MELALUI METODE *HAND AND FOOT MASSAGE*
DI UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1
KABUPATEN BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Juni Nugraha, S.Kep

NIM : A32020248

**PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar

Nama : Juni Nugraha, S.Kep

NIM : A32020248

Tanggal : 21 Oktober 2021

Tanda Tangan : 



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *LOW BACK PAIN* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
MELALUI METODE *HAND AND FOOT MASSAGE*
DI UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1
KABUPATEN BANJARNEGARA**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 21 Oktober 2021

Pembimbing

(Fajar Agung Nugroho, MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Juni Nugraha. S.Kep

NIM : A32020248

Program studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *LOW BACK PAIN* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT MELALUI METODE *HAND AND FOOT MASSAGE* DI UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1 KABUPATEN BANJARNEGARA

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

(Dadi Santoso, M.Kep)

Penguji dua

(Fajar Agung Nugroho, MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 Oktober 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Juni Nugraha. S.Kep
NIM : A32020248
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN LOW BACK PAIN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT MELALUI METODE HAND AND FOOT MASSAGE DI UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1 KABUPATEN BANJARNEGARA*

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 21 Oktober 2021

ing menyatakan



(Juni Nugraha, S.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Akhir Ners dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *LOW BACK PAIN* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT MELALUI METODE *HAND AND FOOT MASSAGE* DI UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1 KABUPATEN BANJARNEGARA”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis ini. Dalam menyusun karya tulis ini, tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain peneliti mampu menyelesaikan karya Tulis ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua saya, Istri Tercinta, dan anak-anak yang selalu memberikan semangat dan motivasi saya dalam menyusun KIA ini.
2. Hj Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku ketua program studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Fajar Agug Nugroho, MNS. Selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan karya tulis ini.

5. Teman-teman B15 Banjarnegara serta pihak lain yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu, peneliti ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ini.

Gombong, 21 Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
C. Tujuan Umum.....	4
D. Tujuan Khusus.....	4
E. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis.....	6
1. Pengertian Low Back Pain	6
2. Manifestasi Klinis	7
3. Patofisiologi	8

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	10
1. Pengertian Nyeri.....	10
2. Faktor Penyebab.....	10
3. Gejala dan Tanda Mayor	11
4. Dampak nyeri	11
5. Pengukuran nyeri	13
7. Pengertian Terapi HAND AND FOOT MASSAGE	13
8. Manfaat Terapi HAND AND FOOT MASSAGE	14
9. Pelaksanaan Terapi HAND AND FOOT MASSAGE.....	15
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	16
1. Fokus Pengkajian	16
2. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Pathway.....	16
3. Intervensi Keperawatan.....	17
4. Implementasi Keperawatan.....	19
5. Evaluasi Keperawatan.....	20
BAB III METODE STUDI KASUS	21
A. Jenis/ desain studi kasus.....	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Definisi Operasional.....	22
E. Metode Pengumpulan Data.....	22
F. Instrumen Studi Kasus	22
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	23

H. Analisis Data dan Penyajian Data	23
I. Etika Pengelolaan Kasus.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Profil Lahan Praktik	25
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	26
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	34
C. Pembahasan	35
BAB IV PENUTUP.....	35
A. Kesimpulan.....	40
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	
Lampiran-lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional

Tabel 4.1 Tabel Skala Nyeri Pre dan Post intervensi Hand and Foot Massage



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Teknik Hand and foot Massage

Gambar 2.2 Gambar *Teknik Hand And Foot Massage*



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Asuhan Keperawatan
- Lampiran 2 : Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 3 : Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi
- Lampiran 4 : Informed Consent
- Lampiran 5 : Permohonan Menjadi Responden



Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTAN, Oktober 2021

Juni Nugraha¹⁾ Fajar agung Nugroho²⁾
JuniNugraha8@gmail.com

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *LOW BACK PAIN* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
MELALUI METODE *HAND AND FOOT MASSAGE*
DI UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1
KABUPATEN BANJARNEGARA

Latar Belakang: *Low Back Pain* (LBP) merupakan sindroma nyeri yang terjadi pada punggung bawah yang terjadi akibat dari berbagai faktor dan merupakan salah satu penyumbang terjadinya kecacatan serta penyakit akibat kerja. Salah satu tindakan yang dapat diberikan pada pasien LBP berupa *massage hand dan foot*. *Foot massage* dapat dilakukan sebagai salah satu teknik nonfarmakologi untuk membantu mengurangi intensitas nyeri, durasi nyeri, frekuensi nyeri serta menurunkan tingkat disabilitas pasien LBP.

Tujuan umum: Untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan utama nyeri akut melalui metode hand dan foot massage untuk menurunkan nyeri pada pasien LBP di Puskesmas Pagentan Kabupaten Banjarnegara.

Metode: penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif, dengan menggunakan intervensi tindakan hand dan foot massage dan prosedur operasional pengukuran nyeri dengan lembar instrumen pengukuran skala nyeri dengan *Numerical Rating Scale (NRS)*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 5 pasien dengan diagnose LBP.

Hasil asuhan keperawatan: pengkajian pada pasien didapatkan masalah keperawatan utama nyeri akut berhubungan agen cedera biologis, Intervensi yang dilakukan keseluruhan pasien dengan melakukan terapi non farmakologi yang berupa tindakan *massage foot and hand*, Evaluasi terhadap kelima pasien terdapat penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan *massage foot and hand*, pasien terlihat lebih nyaman dan nyeri yang dirasakan berkurang.

Rekomendasi: Disarankan bagi perawat untuk dapat melakukan asuhan keperawatan secara komperhensif dalam mengatasi masalah keperawatan khususnya *Low Back Pain* (LBP). Inovasi intervensi keperawatan dengan *massage foot and hand* nantinya dapat dijadikan SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam penanggulangan nyeri pada pasien *Low Back Pain* (LBP).

Kata Kunci: Nyeri, *Low Back Pain* (LBP), *Hand and Foot Massage*

¹⁾ Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
KTAN, October 2021

Juni Nugraha¹⁾ Fajar agung Nugroho²⁾
Juni_Nugraha@gmail.com

ABSTRACT
NURSING CARE WITH PATENTS LOW BACK PAIN WITH THE MAIN
NURSING PROBLEM OF ACUTE PAIN THROUGH METHOD HAND
AND FOOT MASSAGE AT UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1
BANJARNEGARA

Background: *Low Back Pain* (LBP) is a pain syndrome that occurs in the lower back that occurs as a result of various factors and is one of the contributors to disability and occupational diseases.. One of the actions that can be given to LBP patients is hand and foot massage. Foot massage can be done as a non-pharmacological technique to help reduce pain intensity, pain duration, pain frequency and reduce the level of disability of LBP patients.

Purpose: To find out nursing care with the main nursing problem of acute pain through hand and foot massage methods to reduce pain in LBP patients at the Pagentan Health Center, Banjarnegara Regency.

Method: this research uses a descriptive case study design, using hand and foot massage intervention and operational procedures for measuring pain with a pain scale measuring instrument sheet with a Numerical Rating Scale (NRS). The number of samples in this study were 5 patients with a diagnosis of LBP.

Results: the assessment of the patient found that the main nursing problem was acute pain related to biological injury agents, Interventions were carried out for all patients by performing non-pharmacological therapy in the form of foot and hand massage, Evaluation of the five patients there was a decrease in pain scale after foot and hand massage action, patients look more comfortable and feels less pain.

Recommendation: It is recommended for nurses to be able to carry out nursing care comprehensively in overcoming nursing problems in particular *Low Back Pain* (LBP) Innovative nursing interventions with foot and hand massage can later be used as SOPs (Standard Operating Procedures) in pain management in patients *Low Back Pain*(LBP).

Keywords: Pain, *Low Back Pain* (LBP), Hand And Foot Massage

¹⁾ Student of Nursing Profession at Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Low Back Pain (LBP) adalah suatu gejala atau sindroma nyeri yang terjadi pada punggung bawah yang merupakan akibat dari berbagai faktor dan merupakan salah satu penyumbang terjadinya kecacatan serta penyakit akibat kerja. Prevalensi LBP meningkat sesuai dengan bertambahnya usia dan paling sering terjadi pada usia dekade tengah dan awal dekade empat. Penyebab LBP sebagian besar (85%) adalah nonspesifik, akibat kelainan pada jaringan lunak, berupa cedera otot, ligamen, spasme atau keletihan otot. Penyebab lain yang serius adalah spesifik antara lain, fraktur vertebra, infeksi dan tumor (Aprilia, 2021).

Menurut Farras (2015) bahwa terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan *low back pain* (LBP) diantaranya; faktor individu seperti usia, jenis kelamin dan peningkatan indeks massa tubuh (IMT), faktor lingkungan seperti kebiasaan merokok dan kebiasaan olahraga, faktor pekerjaan seperti posisi kerja, masa kerja, desain tempat kerja dan postur tubuh serta faktor gerakan tubuh. Gejala nyeri punggung dapat sangat berbeda dari satu orang ke orang lain. Gejala-gejala tersebut meliputi rasa kaku pada daerah punggung, nyeri, rasa baal (mati rasa), kelemahan, kesemutan di disertai perasaan tertusuk (Riningrum, 2016).

Hasil penelitian Olanda (2017) menunjukkan bahwa dari 47 responden yang termasuk dalam kriteria inklusi, nyeri punggung bawah paling besar kejadiannya pada responden yang berjenis kelamin perempuan (54,16%), dengan indeks massa tubuh normal (45,83%), dan rentang usia >40 tahun (58,33%). Dengan karakteristik nyeri punggung bawah yang tidak menjalar (58,3%), nyeri punggung bawah akut (87,5%), dan kategori tingkat keparahan nyeri *no disability* (54,16%).

Penanganan pada masalah keperawatan nyeri akut yang diakibatkan LBP yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi merupakan suatu pendekatan yang digunakan untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan obat-obatan. Sedangkan terapi nonfarmakologis yaitu terapi yang digunakan yakni dengan tidak memakai obat, namun memberikan berbagai teknik yang setidaknya dapat sedikit mengurangi rasa nyeri saat persalinan tiba. Teknik yang dapat dilaksanakan seperti distraksi, massage, teknik relaksasi nafas dalam, dan hypnosis (Price dan Wilson, 2012).

Salah satu tindakan yang dapat diberikan pada pasien LBP adalah massage hand dan foot. Menurut Stillwell (2011) bahwa tindakan non farmakologis yang dapat diberikan untuk mengatasi nyeri berupa refleksiologi seperti massage. Massage merupakan tindakan suportif untuk mengatasi nyeri yang berfungsi sebagai relaksasi untuk mengaktifkan thalamus untuk mengeluarkan hormone endorphin enkafalin yang dapat mengatasi nyeri. Hasil penelitian Siragih (2019) menunjukkan bahwa foot massage dapat dilakukan sebagai salah satu teknik nonfarmakologi untuk

membantu mengurangi intensitas nyeri, durasi nyeri, frekuensi nyeri dan menurunkan tingkat disabilitas pasien LBP.

Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa angka LBP di Puskesmas Pagentan 1 Kabupaten Banjarnegara selama bulan Januari-Desember 2020 sebanyak 180 pasien dan rata-rata angka tiap bulan 15 pasien. Dari 15 pasien, peneliti melakukan wawancara terhadap 6 pasien yang menjalani pengobatan dengan hasil semua pasien mengalami nyeri walaupun sudah diminum obat.

Berdasarkan hasil analisa di atas maka penulis ingin mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Low Back Pain dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Melalui Metode *Hand and Foot Massage* di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Kabupaten Banjarnegara”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis merumuskan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Low Back Pain dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Melalui Metode *Hand and Foot Massage* di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Kabupaten Banjarnegara?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis analisis asuhan keperawatan pada pasien Low Back Pain dengan masalah keperawatan utama nyeri akut melalui metode hand dan foot massage di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Kabupaten Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah keperawatan nyeri akut terhadap pasien LBP.
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnosa pada masalah keperawatan nyeri akut terhadap pasien LBP.
- c. Memaparkan hasil intervensi pada masalah keperawatan nyeri akut terhadap pasien LBP.
- d. Memaparkan hasil implementasi pada masalah keperawatan nyeri akut terhadap pasien LBP.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada masalah keperawatan nyeri akut terhadap pasien LBP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat keilmuan

Karya ilmiah ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien Low Back Pain dengan masalah

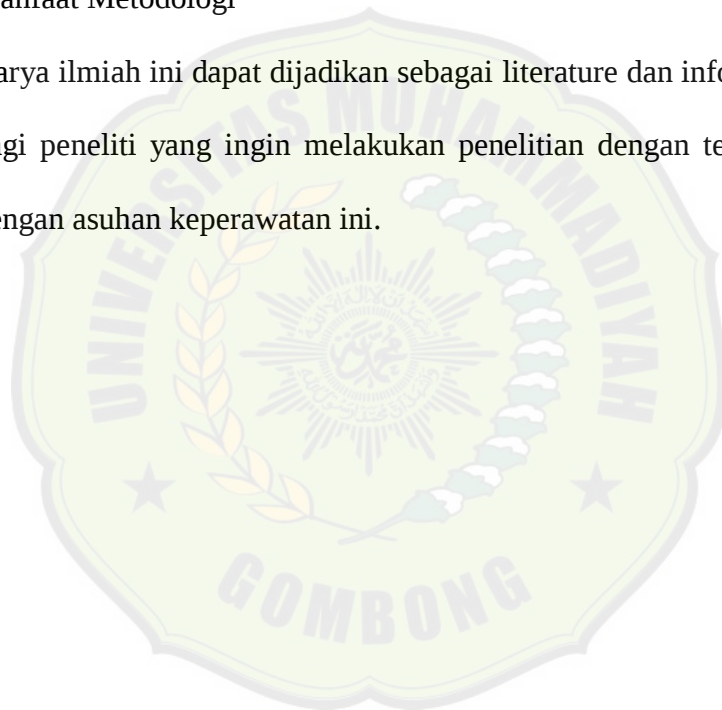
keperawatan utama nyeri akut melalui metode hand dan foot massage untuk menurunkan nyeri pada pasien LBP.

2. Manfaat Aplikatif

Karya ilmiah ini dapat membantu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada masalah keperawatan nyeri akut pada pasien LBP dengan tindakan metode hand dan foot massage.

3. Manfaat Metodologi

Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai literature dan informasi tambahan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan teman yang sama dengan asuhan keperawatan ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia. (2021). Gambaran Keluhan Low Back Pain (LBP) pada Pekerja Menjahit dengan Pengukuran Visual Analog Scale (VAS). *Sport Science and Health*, 3 (3).
- Everett C Hills. (2010). *Mechanical Low Back Pain*. Emedicine. Medscape.com/article/310353-overview.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Londhey, Vikram. A. (2013). *Approach to Low Back Pain*. Guide of Back Pain.
- Mubarak, I. Indrawati L, dan Susanto J. (2015). *Buku 1 Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika
- Muliani. (2020). Pengaruh Foot Massage terhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Nursing Of Care*, 3 (2).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurindasari. (2016). Gambaran Kejadian Low Back Pain Pada Pegawai Rektorat UIN Alauddin Makassar. *E-Journal UIN Alauddin*
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Price, S.A., dan Wilson, L. M. (2012). *Pathofisiologi Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Potter dan Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC

- Ratini, M. (2015). Understanding The Symptoms of Back Pain [Online Article]
<https://www.spine-health.com/conditions/lower-back-pain/back-pain-overview-a-guide-understanding-back-pain> [diunduh 22 januari 2021]
- Riningrum H.(2016). *Pengaruh Sikap Kerja, Usia, dan Masa Kerja terhadap Keluhan Subjektif Low Back Pain pada Pekerja Bagian Sewing Garment PT.Apac Inti Corpora Kabupaten Semarang. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat:Universitas Semarang.*
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta. Retrieved from <http://www.inna-ppni.or.id>.
- Siragih. (2019). *Pengaruh Foot Massage Terhadap Intensitas Nyeri, Durasi Nyeri, Frekuensi Nyeri Dan Disabilitas Pasien Low Back Pain. Tesis. Universitas Sumatera Utara Medan*
- Stillwell. (2011). *Pedoman Keperawatan Kritis Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wiyanto B. 2012. *Ketrampilan Dasar Massage*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wulandari. (2020). *Teknik Foot And Hand Massage Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea*. Skripsi Thesis. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Yuniawati. (2019). Efektifitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik Foot And Hand Massage Pada Pasien Pasca Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rsud Langsa, Aceh. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3 (1)

Lampiran 1

ASUHAN KEPERAWATAN

1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien 1

Tanggal Masuk : 21 Februari 2021

Nama	Ny. W
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia	45 tahun
Status	Menikah
Agama	Islam
Suku Bangsa	Indonesia
Pendidikan	SD
No. Telepon	-
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Pagentan
Diagnosis Medis	<i>Low Back Pain</i>

b. Identitas penanggung jawab

Nama	Tn. S
Jenis kelamin	Laki-laki
No. Telepon	-
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Pagentan

c. Riwayat kesehatan

Data	Hasil
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengeluh nyeri pada punggung sejak 2 hari yang lalu akibat melakukan mengangkat barang di warung yang sering membungkuk, berjongkok. Nyeri dirasakan seperti ditimpa tertusuk-tusuk, skala nyeri 8 rasa nyeri terus menerus, pasien tampak memegang punggung. Nyeri akan berkurang saat beristirahat

Riwayat kesehatan masa Lalu	Pasien mengatakan pertama kali mengalami nyeri pinggang bawah sejak satu tahun yang lalu
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan maupun penyakit menular

d. Pemeriksaan fisik

Data	Hasil
Umum : kesadaran, GCS	Compos mentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6
TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi	TD: 120/90 mmHg S: 36°C N: 70x/mnt R: 20x/mnt SPO2 98%
Pemeriksaan fisik : - Kepala - Mata - Mulut - Hidung - Telinga - Leher - Dada - Abdomen - Ekstremitas	- Kepala simetris, rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, - Mata: Sklera jernih, konjungtiva tidak anemis - Mulut: mukosa bibir lembab - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret - Telinga: telinga bersih, bentuk simetris - Leher tidak ada pembesaran limfe - Dada simetris, tidak ada jejas - Abdomen: Bising usus 12x/mnt, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan - Ekstremitas: tidak ada masalah
Pemeriksaan Penunjang	Nilai GDS: 100 mg/dL Asam urat: 6,3 mg/dL
Terapi Medis	-

e. Psikologis

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Nyeri Akut			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh nyeri	√	Tekanan darah meningkat	
Tampak meringis	√	Pola napas berubah	
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		Nafsu makan berubah	
Gelisah	√	Proses berpikir terganggu	
Frekuensi nadi meningkat		Menarik diri	
Sulit tidur		Berfokus pada diri sendiri	
		Diaforesis	

Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Pasien mengatakan merasakan nyeri pada punggung bawahnya usai melakukan ngangkat barang selama berjualan - Pengkajian status nyeri: Paliativ/pemicu: melakukan aktivitas fisik dengan posisi yang salah Quality/kualitas: nyeri seperti ditimpa tertusuk Region/lokasi: dirasakan pada punggung bagian bawah Scale/skala: skala nyeri 8 (nyeri sedang) Time/waktu: nyeri dirasakan sejak 2 hari yang lalu, nyeri hilang timbul DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya.	Cedera traumatis ↓ Agen pencedera fisik (melakukan aktivitas dengan posisi yang tidak ergonomis) ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun	- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Monitor keberhasilan terapi <i>hand and foot massage</i> yang sudah diberikan - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi <i>hand and foot massage</i>) - Berikan terapi <i>hand and foot massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri - Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan <i>hand and foot massage</i> secara mandiri.

4. IMPLEMENTASI

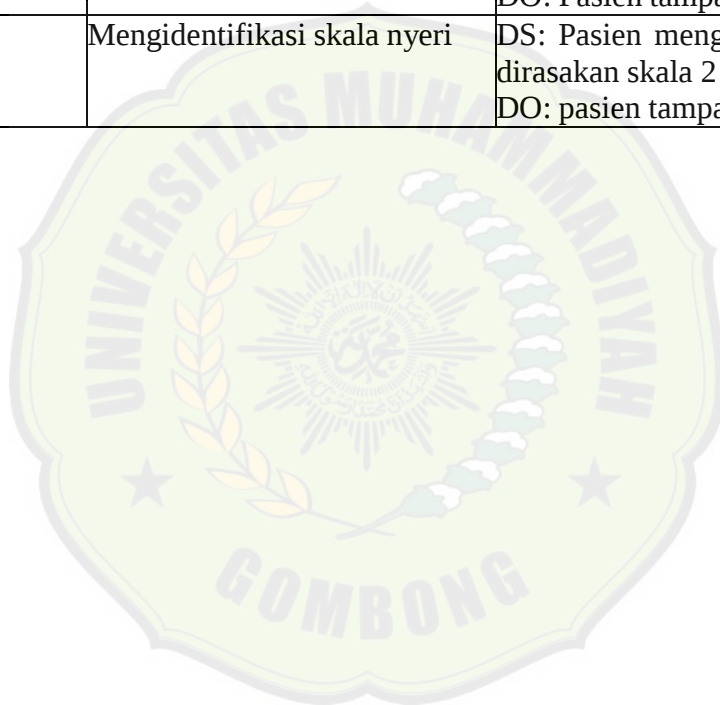
Hari/Tangga 1	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1, Senin 21/febr/ 2021	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri pada punggung bawahnya usai mengangkat barang dagangan dengan posisi yang tidak bagus, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri seperti tertusuk DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 8 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	

	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan mereda saat beristirahat DO: Pasien tampak tidak Nyaman	
Hari ke-2, Selasa 22/febr/2021	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi <i>hand and foot massage</i>)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi <i>hand and foot massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan baru pertama kali dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan <i>hand and foot massage</i> secara mandiri.	DS: Suami pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi <i>hand and foot massage</i> DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi <i>hand and foot massage</i> yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan setelah diberikan terapi <i>hand and foot massage</i> DO: Pasien tampak belum terbiasa	
Hari ke-3, Rabu 23/febr/2021	Memberikan terapi <i>hand and foot massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan dan menyukai saat dipijat DO: Pasien tampak rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi <i>hand and foot massage</i> yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi <i>hand and foot massage</i> . Pasien mengatakan akan terapi <i>hand and foot massage</i> saat nyeri punggungnya kambuh DO: Pasien tampak rileks	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 2 (0-10) DO: pasien tampak nyaman	

IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1, Senin 21/feb/2021	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri pada punggung bawahnya usai mengangkat barang dagangan dengan posisi yang tidak bagus, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri seperti tertusuk DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 8 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan mereda saat beristirahat DO: Pasien tampak tidak Nyaman	
Hari ke-2, Selasa 22/feb/2021	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi <i>hand and foot massage</i>)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi <i>hand and foot massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan baru pertama kali dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan <i>hand and foot massage</i> secara mandiri.	DS: Suami pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi <i>hand and foot massage</i> DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi <i>hand and foot massage</i> yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan setelah diberikan terapi <i>hand and foot massage</i> DO: Pasien tampak belum terbiasa	

Hari ke-3	Memberikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan dan menyukai saat dipijat DO: Pasien tampak rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage. Pasien mengatakan akan terapi hand and foot massage saat nyeri punggungnya kambuh DO: Pasien tampak rileks	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 2 (0-10) DO: pasien tampak nyaman	



5. EVALUASI

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke- 3,Rabu 23/02/21	S : Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan pijatan terapi hand and foot massage, pasien mengatakan lebih rileks, Pasien mengatakan skala nyeri 2 (0-10) O : Pasien tamak kooperatif, pasien tampak nyaman, Td : 130/90mmhg, N:80x/menit, S:36,2,RR:20x/menit A : Nyeri Akut teratasi, rasa nyaman terpenuhi P : Tingkatkan kondisi klien Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan pijatan apabila pasien merasa nyeri punggung	



ASUHAN KEPERAWATAN

1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien 2

Tanggal Masuk : 22 Februari 2021

Nama	Ny.M
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia	50 tahun
Status	Menikah
Agama	Islam
Suku Bangsa	Indonesia
Pendidikan	SD
No. Telepon	-
Pekerjaan	Petani
Alamat	Pegentan
Diagnosis Medis	Low Back Pain

b. Identitas penanggung jawab

Nama	Tn. B
Jenis kelamin	Laki-laki
No. Telepon	-
Pendidikan	SM
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Pegentan

c. Riwayat kesehatan

Data	Hasil
1	2
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien datang ke Puskesmas dengan keluhan kaki kesemutan dan punggung sakit usia mengangkat barang / beban berat. Pasien mengatakan nyeri pada punggung, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 7.
Riwayat kesehatan masa lalu	Keluarga pasien mengatakan pernah dirawat sebelumnya di RS 2 tahun yang lalu dengan diagnose diare
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan maupun penyakit menular

d. Pemeriksaan fisik

Data	Hasil
Umum : kesadaran, GCS,	Compos mentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6
TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi	TD: 140/90 mmHg S: 36,2°C N: 80/mnt R: 20x/mnt SPO2 98%
Pemeriksaan fisik : - Kepala - Mata - Mulut - Hidung - Telinga - Leher - Dada - Abdomen - Ekstremitas	- Kepala simetris, rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, - Mata: Sklera jernih, konjungtiva tidak anemis - Mulut: mukosa bibir lembab - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret - Telinga: telinga bersih, bentuk simetris - Leher tidak ada pembesaran limfe - Dada simetris, tidak ada jejas - Abdomen: Bising usus 8x/mnt, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan - Ekstremitas: tidak ada masalah
Pemeriksaan Penunjang	GDS: 106 mg/dL Asam urat: 4,3 mg/dL.
Terapi Medis	-

e. Psikologis

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan		
Nyeri Akut		
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor
Mengeluh nyeri	√	Tekanan darah meningkat
Tampak meringis	√	Pola napas berubah
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		Nafsu makan berubah
Gelisah	√	Proses berpikir terganggu
Frekuensi nadi meningkat		Menarik diri
Sulit tidur		Berfokus pada diri sendiri
		Diaforesis

Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah usai mengangkat barang / beban berat - Pengkajian status nyeri: Paliativ/pemicu: melakukan aktivitas yang mengangkat barang Quality/kualitas: nyeri seperti ditusuk-tusuk Region/lokasi: dirasakan pada punggung bagian bawah Scale/skala: skala nyeri 7 (nyeri sedang) Time/waktu: nyeri dirasakan sejak kemarin, nyeri hilang timbul DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya	Cedera traumatis ↓ Agen pencedera fisik (melakukan aktivitas dengan posisi yang tidak ergonomis) ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Gelisah menurun	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan 5. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

		(pemberian terapi hand and foot massage) 6. Berikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri 7. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan hand and foot massage secara mandiri.
--	--	---

4. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1, Selasa 22/feb/21	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas Nyeri	DS: Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah usai mengangkat beban berat, nyeri dirasakan tertusuk-tusuk dan hilang timbul. DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 7 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan cukup mereda saat diurut DO: Pasien tampak tidak Nyaman	
Hari ke-2, Rabu 23/feb/21	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi hand and foot massage)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan sudah sering dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan hand and foot massage secara mandiri.	DS: Keluarga pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi hand and foot	

		massage DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri masih terasa tetapi tidak	
		terlalu kuat setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage DO: Pasien tampak masih Meringis	
Hari ke-3, Kamis 24/feb/2021	Memberikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan namun rasa nyeri masih dirasakan DO: Pasien tampak cukup rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage DO: Pasien tampak cukup rileks Disarankan agar tetap mengonsumsi obat yang diperoleh dari puskesmas saat berobat	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 2 (0-10) DO: pasien tampak lebih rileks	

5. EVALUASI

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke- 3 Kamis 24/02/21	S : Pasien mengatakan nyeri berkurang meskipun masih dirasakan, pasien mengatakan lebih rileks saat diberikan terapi hand and foot massage, pasien mengatakan skala nyeri 2 (0-10) O : Pasien tamak kooperatif, pasien tampak nyaman, pasien tampak cukup rileks A : Nyeri akut teratasi, rasa nyaman terpenuhi P : Tingkatkan kondisi klien Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan pijatan apabila pasien merasa nyeri punggung	



ASUHAN KEPERAWATAN

1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien 3

Tanggal Masuk: 25 Februari 2021

Nama	Ny. E
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia	63 tahun
Status	Menikah
Agama	Islam
Suku Bangsa	Indonesia
Pendidikan	SMA
No. Telepon	-
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Plumbungan
Diagnosis Medis	<i>Low Back Pain</i>

b. Identitas penanggung jawab

Nama	Tn. K
Jenis kelamin	Laki-laki
No. Telepon	-
Pendidikan	SMP
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Plumbungan

c. Riwayat kesehatan

Data	Hasil
1	2
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien masuk Puskesmas dengan keluhan sakit punggung dan lutut. Sakit terasa saat untuk aktivitas mengangkat barang untuk persediaan dagangannya. Pasien mengatakan nyeri pada punggung, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 8.
Riwayat kesehatan masa lalu	Riwayat Kesehatan Dahulu Pasien tidak pernah dirawat di rumah sakit, pasien hanya pernah batuk pilek dan diobati dengan beli obat diapotik sendiri.
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan maupun penyakit menular

d. Pemeriksaan fisik

Data	Hasil
Umum : kesadaran, GCS,	Compos mentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6
TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi	TD: 130/90 mmHg S: 36,7°C N: 86/mnt R: 20x/mnt SPO2 98%
Pemeriksaan fisik : - Kepala - Mata - Mulut - Hidung - Telinga - Leher - Dada - Abdomen - Ekstremitas	- Kepala simetris, rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, - Mata: Sklera jernih, konjungtiva tidak anemis - Mulut: mukosa bibir lembab - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret - Telinga: telinga bersih, bentuk simetris - Leher tidak ada pembesaran limfe - Dada simetris, tidak ada jejas - Abdomen: Bising usus 12x/mnt, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan - Ekstremitas: tidak ada masalah
Pemeriksaan Penunjang	GDS: 126 mg/dL Asam urat: 5,3 mg/dL.
Terapi Medis	-

e. Psikologis

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Nyeri Akut			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh nyeri	√	Tekanan darah meningkat	
Tampak meringis	√	Pola napas berubah	
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		Nafsu makan berubah	
Gelisah	√	Proses berpikir terganggu	
Frekuensi nadi meningkat		Menarik diri	
Sulit tidur		Berfokus pada diri sendiri	
		Diaforesis	



Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah setelah mengangkat barang untuk dangannya - Pengkajian status nyeri: Paliativ/pemicu: melakukan aktivitas yang mengangkat barang Quality/kualitas: nyeri seperti ditusuk-tusuk Region/lokasi: dirasakan pada punggung bagian bawah Scale/skala: skala nyeri 8 (nyeri sedang) Time/waktu: nyeri dirasakan sejak kemarin, nyeri hilang timbul DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya	Cedera traumatis ↓ Agen pencedera fisik (melakukan aktivitas dengan posisi yang tidak ergonomis) ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Setelah dilakukan Intervensi keperawatanselama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteriahasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Gelisah menurun	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan 5. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi hand and foot massage) 6. Berikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri 7. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan hand and foot massage secara mandiri.

4. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1, Jumat 25/feb/21	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas Nyeri	DS: Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah usai mengangkat beban berat, nyeri dirasakan tertusuk-tusuk dan hilang timbul. DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	

	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 8 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan cukup mereda saat diurut DO: Pasien tampak tidak Nyaman	
Hari ke-2, Sabtu 26/Feb/21	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi hand and foot massage)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan sudah sering dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan hand and foot massage secara mandiri.	DS: Keluarga pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi hand and foot massage DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri masih terasa tetapi tidak terlalu kuat setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage DO: Pasien tampak masih Meringis	
Hari ke-3, Minggu 27/02/21	Memberikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan namun rasa nyeri masih dirasakan DO: Pasien tampak cukup rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage DO: Pasien tampak cukup rileks Disarankan agar tetap mengonsumsi obat yang diperoleh dari Puskesmas saat berobat	

	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 2 (0-10) DO: pasien tampak lebih rileks	



5. EVALUASI

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke-3 Minggu 27/02/21	S: pasien mengatakan nyeri berkurang, lebih rileks saat diberikan terapi hand and foot massage, pasien mengatakan skala nyeri 2 (0-10) O: Pasien tamak kooperatif, pasien tampak nyaman, pasien tampak cukup rileks A: Nyeri akut teratasi, rasa nyaman terpenuhi P: Tingkatkan kondisi klien Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan pijatan apabila pasien merasa nyeri punggung	



1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien 4

Tanggal Masuk : 1 Maret 2021

Nama	Ny. N
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia	26 tahun
Status	Menikah
Agama	Islam
Suku Bangsa	Indonesia
Pendidikan	SD
No. Telepon	-
Pekerjaan	Buruh
Alamat	Pagentan
Diagnosis Medis	<i>Low Back Pain</i>

b. Identitas penanggung jawab

Nama	Tn. L
Jenis kelamin	Laki-laki
No. Telepon	-
Pendidikan	SMP
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Pagentan

c. Riwayat kesehatan

Data	Hasil
1	2
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien masuk dengan keluhan sakit punggung dan pusing. Pasien mengatakan nyeri pada punggung setelah mengangkat beban berat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 7.
Riwayat kesehatan masa lalu	Pasien pernah dirawat karena typhus tahun yang lalu. Pasien tidak mempunyai riwayat pengobatan rutin. tidak mempunyai alergi makanan ataupun obat-obatan.
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan maupun penyakit menular

d. Pemeriksaan fisik

Data	Hasil
Umum : kesadaran, GCS,	Compos mentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6
TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi	TD: 120/90 mmHg S: 36,2°C N: 80/mnt R: 20x/mnt SPO2 98%
Pemeriksaan fisik : - Kepala - Mata - Mulut - Hidung - Telinga - Leher - Dada - Abdomen - Ekstremitas	- Kepala simetris, rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, - Mata: Sklera jernih, konjungtiva tidak anemis - Mulut: mukosa bibir lembab - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret - Telinga: telinga bersih, bentuk simetris - Leher tidak ada pembesaran limfe - Dada simetris, tidak ada jejas - Abdomen: Bising usus 12x/mnt, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan - Ekstremitas: tidak ada masalah
Pemeriksaan Penunjang	GDS: 100 mg/dL Asam urat: 4,6 mg/dL.
Terapi Medis	-

e. Psikologis

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Nyeri Akut			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh nyeri	√	Tekanan darah meningkat	
Tampak meringis	√	Pola napas berubah	
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		Nafsu makan berubah	
Gelisah	√	Proses berpikir terganggu	
Frekuensi nadi meningkat		Menarik diri	
Sulit tidur		Berfokus pada diri sendiri	
		Diaforesis	



Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah setelah mengangkat beban berat - Pengkajian status nyeri: Paliativ/pemicu: melakukan aktivitas yang mengangkat barang-barang Quality/kualitas: nyeri seperti ditusuk-tusuk Region/lokasi: dirasakan pada punggung bagian bawah Scale/skala: skala nyeri 7 (nyeri sedang) Time/waktu: nyeri dirasakan sejak kemarin, nyeri hilang timbul DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya	Cedera traumatis ↓ Agen pencedera fisik (melakukan aktivitas dengan posisi yang tidak ergonomis) ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Setelah dilakuka Intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Gelisah menurun	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan 5. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi hand and foot massage) 6. Berikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri 7. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan hand and foot massage secara mandiri.

4. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1, Selasa 1/Maret/2019	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas Nyeri	DS: Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah setelah mengangkat beban berat, nyeri dirasakan tertusuk-tusuk dan hilang timbul. DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 7 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan cukup mereda saat diurut DO: Pasien tampak tidak Nyaman	
Hari ke-2, Rabu 2/Maret/2019	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi hand and foot massage)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan sudah sering dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan hand and foot massage secara mandiri.	DS: Keluarga pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi hand and foot massage DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri masih terasa tetapi tidak	

		terlalu kuat setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage DO: Pasien tampak masih Meringis	
Hari ke-3, Kamis 3/Mart/21	Memberikan terapi hand and foot massage untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan namun rasa nyeri masih dirasakan DO: Pasien tampak cukup rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage DO: Pasien tampak cukup rileks Disarankan agar tetap mengonsumsi obat yang diperoleh dari Puskesmas saat berobat	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 2 (0-10) DO: pasien tampak lebih rileks	

5. EVALUASI

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke-3 Kamis 3/Maret/ 2021	S: pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien mengatakan skala nyeri 2 (0-10) O: Pasien tampak kooperatif, pasien tampak nyaman, pasien tampak cukup rileks, A: Nyeri akut teratasi, rasa nyaman terpenuhi P: Tingkatkan kondisi klien Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan pijatan apabila pasien merasa nyeri punggung	



1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien 5

Tanggal Masuk: 4 Maret 2021

Nama	TN. L
Jenis Kelamin	Laki-laki
Usia	63 tahun
Status	Menikah
Agama	Islam
Suku Bangsa	Indonesia
Pendidikan	SMP
No. Telepon	-
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Kalitlaga
Diagnosis Medis	<i>Low Back Pain</i>

b. Identitas penanggung jawab

Nama	Tn.P
Jenis kelamin	Laki-laki
No. Telepon	-
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Kalitlaga

c. Riwayat kesehatan

Data	Hasil
Riwayat kesehatan sekarang	Keluhan utama nyeri kepala dan sakit punggung terutama apabila kepala digerakkan. Nyeri dirasakan seperti ditimpa tertusuk-tusuk, skala nyeri 8 rasa nyeri terus menerus, pasien tampak memegang punggung. Nyeri akan berkurang saat beristirahat
Riwayat kesehatan masa lalu	Riwayat Kesehatan Dahulu Pasien mengatakan sekitar 5 tahun YLL pernah opname di RSUD oleh karena Diabetes, Riwayat pengobatan di rumah Pasien mempunyai riwayat pengobatan Diabetes, Riwayat alergi tidak mempunyai alergi makanan ataupun obat-obatan.
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya ada yang menderita penyakit keturunan yaitu diabetes melitus

d. Pemeriksaan fisik

Data	Hasil
Umum : kesadaran, GCS	Compos mentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6
TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi	TD: 140/90 mmHg S: 36,1°C N: 90x/mnt R: 20x/mnt SPO2 98%
Pemeriksaan fisik : - Kepala - Mata - Mulut - Hidung - Telinga - Leher - Dada - Abdomen - Ekstremitas	- Kepala simetris, rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, - Mata: Sklera jernih, konjungtiva tidak anemis - Mulut: mukosa bibir lembab - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret - Telinga: telinga bersih, bentuk simetris - Leher tidak ada pembesaran limfe - Dada simetris, tidak ada jejas - Abdomen: Bising usus 12x/mnt, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan - Ekstremitas: tidak ada masalah
Pemeriksaan Penunjang	Nilai GDS: 110 mg/dL Asam urat: 5,3 mg/dL
Terapi Medis	-

e. Psikologis

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Nyeri Akut			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh nyeri	√	Tekanan darah meningkat	
Tampak meringis	√	Pola napas berubah	
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		Nafsu makan berubah	
Gelisah	√	Proses berpikir terganggu	
Frekuensi nadi meningkat		Menarik diri	
Sulit tidur		Berfokus pada diri sendiri	
		Diaforesis	

Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Pasien mengatakan merasakan nyeri pada punggung saat bergerak - Pengkajian status nyeri: Paliativ/pemicu: melakukan aktivitas fisik dengan posisi yang salah Quality/kualitas: nyeri seperti tertusuk Region/lokasi: dirasakan pada punggung bagian bawah Scale/skala: skala nyeri 8 (nyeri sedang) Time/waktu: nyeri hilang timbul DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya.	Cedera traumatis ↓ Agen pencedera fisik (melakukan aktivitas dengan posisi yang tidak ergonomis) ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Setelah dilakukan Intervensi keperawatanselama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteriahasil: d. Keluhan nyeri menurun e. Meringis menurun f. Gelisah menurun	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi <i>hand and foot massage</i> yang sudah diberikan 5. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi <i>hand and foot massage</i>) 6. Berikan terapi <i>hand and foot massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri 7. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan <i>hand and foot massage</i> secara mandiri.

4. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1 Jumat 4/Mar/21	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri pada punggung bawahnya saat bergerak / aktivitas DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 8 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan mereda saat beristirahat DO: Pasien tampak tidak Nyaman	
Hari ke-2 Sabtu 5/Mar/21	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi <i>hand and foot massage</i>)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi <i>hand and foot massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan baru pertama kali dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan <i>hand and foot massage</i> secara mandiri.	DS: Suami pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi <i>hand and foot massage</i> DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi <i>hand and foot massage</i> yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan setelah diberikan terapi <i>hand and foot massage</i> DO: Pasien tampak belum terbiasa	
Hari ke-3 Minggu 6/03/21	Memberikan terapi <i>hand and foot massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan dan menyukai saat dipijat DO: Pasien tampak rileks	

	Memonitor keberhasilan terapi hand and foot massage yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi hand and foot massage. Pasien mengatakan akan terapi hand and foot massage saat nyeri punggungnya kambuh DO: Pasien tampak rileks	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 2 (0-10) DO: pasien tampak nyaman	

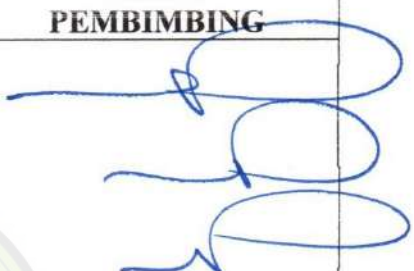
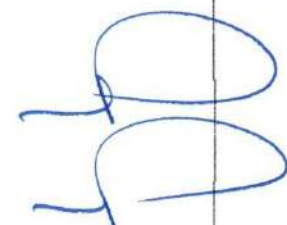
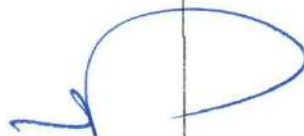
5. EVALUASI

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke-3 Minggu 6/Mar/21 Jam 16.00	S: pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan pijatan terapi hand and foot massage, pasien mengatakan lebih rileks, Pasien mengatakan skala nyeri 2 (0-10) O: Pasien tamak kooperatif, pasien tampak nyaman, Td : 120/90mmhg, N:90x/menit, S:36,8,RR:20x/menit A: Nyeri Akut teratasi, rasa nyaman terpenuhi P: Tingkatkan kondisi klien Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan pijatan apabila pasien merasa nyeri punggung	

Lampiran 2

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Juni Nugraha
NIM : A32020248
Pembimbing : Fajar Agung Nugroho, MNS

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK/MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
30 Januari 2021	- Konsul judul - ACC judul	
6 Februari 2021	- Konsul BAB 1	
10 Februari 2021	- Revisi BAB 1 - Tambahkan sumber yang menjelaskan tingkat efektif tindakan tersebut - Tambahkan data pasien 3-6 bulan terakhir dengan kasus nyeri	
27 Februari 2021	- Konsul BAB 1 dan 2 - Revisi tambahkan sub bab yang berisi kontra indikasi - Dibuat dengan rentang usia saja - Dibuat dengan rentang nyeri	
24 Maret 2021	- Konsul BAB 2 - Jelaskan pada metode pengumpulan data	
27 Maret 2021	- Konsul BAB 1,2,dan 3	
8 April 2021	- Revisi BAB 1,2,dan,3 - Jelaskan teknik pengambilan data - Buat daftar pustaka	

9 April 2021	- Buat kolom yang berisi 5 pasien	
3 Agustus 2021	- Konsul BAB 3	
5 September 2021	- ACC - Seminar proposal	
	- Konsul BAB 4 dan 5	
10 Oktober 2021	- Revisi BAB 5	
20 Oktober 2021	- ACC ujian hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong

(Dadi Santoso, M.Kep)

Lampiran 3

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.stimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NIK : 06039

Jabatan: Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi: Judul : “Asuhan Keperawatan pada Pasien Low Back Pain dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Melalui Metode *Head and Foot Massage* di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Kabupaten Banjarnegara”

Nama : Juni Nugraha

NIM : A32020248

Program Studi : Profesi Ners

Hasil Cek : 24 %

Gombong, 09 Oktober 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



(Dwi Sundariyati)



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 4

FORMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bernama Juni Nugraha /A32020248 adalah mahasiswa Profesi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan yang dilakukan dalam menyelesaikan proses belajar mengajar pada program Profesi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Low Back Pain dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Melalui Metode Hand and Foot Massage di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Kabupaten Banjarnegara”. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Jika Bapak/ibu bersedia, silahkan menandatangani persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan Bapak/ibu.

Identitas pribadi sebagai partisipan akan dirahasiakan dan semua informasi yang akan diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Bapak/Ibu berhak untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk di kemudian hari. Jika ada hal yang kurang dipahami ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti.

Atas perhatian dan kesediaan ibu menjadi partisipan dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Banjarnegara, 2021

Peneliti

Juni Nugraha

Partisisipan

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.Bapak/ Ibu.....

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, Bersama ini saya beritahukan bahwa:

Nama : Juni Nugraha

NIM : A32020248

Status : Mahasiswi Program Profesi Keperawatan Ners

Dengan ini, saya bermaksud akan melakukan penelitian untuk mengetahui “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Low Back Pain dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Melalui Metode Hand and Foot Massage di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Kabupaten Banjarnegara”. Saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden untuk diberikan Tindakan Hand and Foot Massage .Saya sangat mengharapkan kesediaan ibu untuk anaknya menjadi responden penelitian saya.

Atas kesediaan ibu dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Banjarnegara,
Peneliti

Juni Nugraha