

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 24 April 2026

Nomor : 018.03/KTI/ D-3KEP.HN/IV/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Di

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : SILVANIA ARCY ADI ASTUTI
NIM : 23130047
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI AIR REBUSAN KUNYIT (CURCUMA LONGA L.) UNTUK MENURUNKAN TINGKAT NYERI PADA LANSIA DENGAN GASTRITIS DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS JATIROKEH
DATA YANG DIAMBIL : 2 PASIEN DENGAN PASIEN DIAGNOSA GASTRITIS DI DESA JATIROKEH, KEC SONGGOM KAB BREBES

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep
NIPY. 09.020.453

Program Studi D-3 Keperawatan, Fakultas Sekolah Vokasi
Gedung Utama Ruang A.35 Kampus Pendidikan – Jalan Pendidikan No.1 Kota Tegal
WhatsApp: - | Surel: d3Keperawatan@harkatnegeri.ac.id

Lampiran 2 Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH

Jalan dr. Wahidin Nomor 02 Telepon (0283)671846 Faksimile (0283) 672125
Laman: dinkesda.brebeskab.go.id, Pos-el: dinkesda@brebeskab.go.id

Nomor : B.01825/800.2/IV/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Fasilitasi Penelitian

Brebes, 28 April 2026

Yth. Kepala UOBF Puskesmas Jatirokeh

Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Harkat Negeri nomor : 018.03/KTI/D-3Kep.HN/IV/2026, tanggal 24 April 2026 perihal : Permohonan Izin studi pendahuluan, maka akan ada kegiatan studi pendahuluan untuk pengambilan data di wilayah kerja UOBF Puskesmas Jatirokeh.

Sehubungan dengan itu, diminta agar puskesmas memfasilitasi mahasiswa tersebut dalam kegiatan studi pendahuluan untuk pengambilan data guna menyusun karya tulis ilmiah (KTI) sebagai berikut :

Nama : Silvania Arcy Adi Astuti
NIM : 23130047
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Judul : Implementasi Air Rebusan Kunyit (Curcuma Pada Longa L) Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh
Waktu : April 2026 s.d selesai

Demikian untuk menjadikan pemeriksaan guna seperlunya dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Brebes
Sekretaris Dinas Kesehatan Daerah Brebes



dr. Arinda Rosmelani, M.H
Pembina

NIP . 19790325 200801 2 009

Tembusan Kepada Yth :
1. Arsip

Lampiran 3 Sop Rebusan Kunyit

SOP PEMBERIAN AIR PERASAN KUNYIT**Pemberian Perasan Air Kunyit**

Standar Operasional Prosedur Pemberian Perasan Air Kunyit		
1.	Pengertian	Kunyit memiliki kandungan senyawa zat aktif utama berupa kurkuminoid dan minyak atsiri, berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri pada gastritis
2.	Tujuan	• Penunjang nutrisi dan mengurangi peradangan • Mengurangi rasa tidak nyaman di daerah gaster (lambung) • Meredakan otot yang kram atau meregang
3.	Kontra Indikasi	• Ibu hamil • Ibu menyusui • Penderita gangguan empedu • Pendarahan
4.	Persiapan Alat	• Kunyit sebanyak 5 rimpang sebesar 250mg • Timbangan • Parutan • Pisau • Saringan • Gelas
5.	Fase orientasi	• Mengucapkan salam/menyapa klien • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan Tindakan • Menjelaskan Langkah prosedur • Menanyakan kesiapan klien

6.	Dosis pemberian	500mg hingga 2.000 mg per hari. Dosis ini bisa dibagi menjadi dua cangkir yang dikonsumsi dengan jarak waktu 8-12 jam.
7.	Cara konsumsi	Perasan air kunyit diminum sebelum makan
8.	Fase kerja	• Ambil 5 rimpang kunyit 250mg • Cuci kunyit dengan air mengalir hingga benar-benar bersih • Kemudian diparut, setelah itu peras airnya • Masukkan perasan kunyit tadi kedalam gelas • Tambahkan air hangat secukupnya sebanyak 60ml • Minum secara rutin sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore).
9.	Fase terminasi	• Melakukan evaluasi tindakan 30 menit setelah pemberian perasan air kunyit. • Menyampaikan rencana tindak lanjut • Berpamitan dengan klien

Lampiran 4 Surat Keterangan Plagiarisme

KARYA TULIS ILMIAH ARCY done_sc_mr07jpzg_8dz0		
ORIGINALITY REPORT		
21% SIMILARITY INDEX		
PRIMARY SOURCES		
1	eprints.poltektegal.ac.id Internet	221 words — 1%
2	repository.universitalirsyad.ac.id Internet	183 words — 1%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	131 words — < 1%
4	repository.unair.ac.id Internet	114 words — < 1%
5	repository.um-surabaya.ac.id Internet	98 words — < 1%
6	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	92 words — < 1%
7	scholar.unand.ac.id Internet	90 words — < 1%
8	digilib.ulm.ac.id Internet	86 words — < 1%
9	jurnals.akimba.ac.id Internet	86 words — < 1%
10	docobook.com Internet	

		81 words — < 1%
11	repository.stikespanritahusada.ac.id Internet	80 words — < 1%
12	repository.bku.ac.id Internet	78 words — < 1%
13	golantang.bkkbn.go.id Internet	74 words — < 1%
14	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet	74 words — < 1%
15	eprints.kertacendekia.ac.id Internet	73 words — < 1%
16	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	69 words — < 1%
17	yasminwardani.blogspot.com Internet	69 words — < 1%
18	repository.unissula.ac.id Internet	68 words — < 1%
19	repo.upertis.ac.id Internet	66 words — < 1%
20	mail.online-journal.unja.ac.id Internet	62 words — < 1%
21	docplayer.info Internet	61 words — < 1%
22	www.scribd.com	

	Internet	52 words — < 1%
23	artikelkesehatanperawat.blogspot.com Internet	48 words — < 1%
24	eprints.itn.ac.id Internet	47 words — < 1%
25	eprints.umm metro.ac.id Internet	47 words — < 1%
26	repository.upi.edu Internet	47 words — < 1%
27	positori.stikvinc.ac.id Internet	44 words — < 1%
28	repository.umsu.ac.id Internet	42 words — < 1%
29	etheses.uin-malang.ac.id Internet	41 words — < 1%
30	journal.aisyah university.ac.id Internet	40 words — < 1%
31	repository.uinsaizu.ac.id Internet	36 words — < 1%
32	fmj.fk.umi.ac.id Internet	33 words — < 1%
33	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet	33 words — < 1%
34	repository.uinfabengkulu.ac.id	

	Internet	33 words — < 1%
35	e-journal.unair.ac.id Internet	32 words — < 1%
36	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet	32 words — < 1%
37	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	32 words — < 1%
38	eprints.stikesyarsi-pontianak.ac.id Internet	31 words — < 1%
39	vinaputrisuwardan.blogspot.com Internet	31 words — < 1%
40	aihunan.blogspot.com Internet	30 words — < 1%
41	jurnal.fk.untad.ac.id Internet	29 words — < 1%
42	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet	28 words — < 1%
43	repository.unimugo.ac.id Internet	27 words — < 1%
44	dspace.umkt.ac.id Internet	26 words — < 1%
45	jurnal.akperkesdam-padang.ac.id Internet	26 words — < 1%
46	repository.umb.ac.id	

	Internet	24 words — < 1%
47	repository.usd.ac.id Internet	24 words — < 1%
48	Yola Afri Yolanda Sari, Muhammad Nurman. "ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN GASTRITIS DI RUANG PEJUANG RSUD BANGKINANG TAHUN 2023", SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu, 2024 Crossref	22 words — < 1%
49	repositori.widyagamahusada.ac.id Internet	22 words — < 1%
50	repository.ar-raniry.ac.id Internet	19 words — < 1%
51	repository.lp4mstikeskhg.org Internet	19 words — < 1%
52	repository.unpas.ac.id Internet	19 words — < 1%
53	repositoryperpus.poltekkesjayapura.ac.id Internet	19 words — < 1%
54	ayosehat.kemkes.go.id Internet	18 words — < 1%
55	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet	18 words — < 1%
56	www.researchgate.net Internet	18 words — < 1%

57	Emeliawati Emeliawati, Aini Inayati. "Studi kasus pada pasien kanker payudara untuk perbaikan dan pengelolaan kecemasan melalui edukasi terapi relaksasi benson", JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports, 2026 Crossref	17 words — < 1%
58	repository.usahidsolo.ac.id Internet	17 words — < 1%
59	repository2.unw.ac.id Internet	17 words — < 1%
60	core.ac.uk Internet	16 words — < 1%
61	etheses.iainkediri.ac.id Internet	16 words — < 1%
62	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet	16 words — < 1%
63	Dian Yuniar, Reni Devianti, Dwi Purnama Putri. "Pencegahan Penyakit Menular pada Nelayan Lansia dan Keluarga Melalui Media Booklet di Desa Ulu Sawa Kecamatan Sawa Kab.Konawe Utara", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024 Crossref	15 words — < 1%
64	jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id Internet	15 words — < 1%
65	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet	15 words — < 1%
66	repository.radenintan.ac.id Internet	15 words — < 1%

67	etheses.uingusdur.ac.id Internet	14 words — < 1%
68	jurnal.alimspublishing.co.id Internet	14 words — < 1%
69	media.neliti.com Internet	14 words — < 1%
70	repository.unjaya.ac.id Internet	14 words — < 1%
71	www.slideshare.net Internet	14 words — < 1%
72	www.consregsardegna.it Internet	13 words — < 1%
73	Nora Veri, Cut Mutiah, Alfian Helmi, Alchalidi Alchalidi. "Program Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan dan Mitigasi Penyakit Menular pada Masyarakat", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2025 Crossref	12 words — < 1%
74	Yuniarti Diana, Gurid Pramintarto Eko Mulyo, Osman Syarief, Mira Mutiyani, Syafitri Sukmawati. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 2019 Crossref	12 words — < 1%
75	repository.uin-suska.ac.id Internet	12 words — < 1%
76	repository.usu.ac.id Internet	12 words — < 1%

-
- 104 Nurina Hasanatuludhhiyah, Annette D' Arqom, Abdul Khairul Rizki Purba, Visuddho Visuddho et al. "UNIVERSITY-SCHOOL PARTNERSHIP IN ACHIEVING THE VISION OF INDONESIA 2045 THROUGH RESEARCH TRAINING ON HIGH SCHOOL STUDENTS", Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services), 2022
Crossref 8 words — < 1%
-
- 105 Riko Arianto, Siti Aminah. "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja SMK Kelas XI dan XII di FAHD Islamic School", Malahayati Nursing Journal, 2024
Crossref 8 words — < 1%
-
- 106 bmcendocrdisord.biomedcentral.com
Internet 8 words — < 1%
-
- 107 bmw-journal.com
Internet 8 words — < 1%
-
- 108 daisyvanderveen1.wordpress.com
Internet 8 words — < 1%
-
- 109 doku.pub
Internet 8 words — < 1%
-
- 110 ejournal.almaata.ac.id
Internet 8 words — < 1%
-
- 111 eprints.umpo.ac.id
Internet 8 words — < 1%
-
- 112 journal.arikesi.or.id
Internet 8 words — < 1%
-
- 113 jurnal.globalhealthsciencegroup.com
Internet 8 words — < 1%

	Internet	10 words — < 1%
87	Luwiana Luwiana, Meliyana Perwita Sari, Akhmad Aniq Barlian. "PENGARUH PEMBERIAN LEAFLET DAGUSIBU TERHADAP PENGETAHUAN OBAT PADA SISWA SMA AL-IRSYAD KOTA TEGAL", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2026 Crossref	9 words — < 1%
88	digilib.uin-suka.ac.id Internet	9 words — < 1%
89	herimunanda.blogspot.com Internet	9 words — < 1%
90	id.scribd.com Internet	9 words — < 1%
91	jurnal.jikma.net Internet	9 words — < 1%
92	library.poltekkes-surabaya.ac.id Internet	9 words — < 1%
93	oladoank.wordpress.com Internet	9 words — < 1%
94	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	9 words — < 1%
95	repository.unpkediri.ac.id Internet	9 words — < 1%
96	repository.unsri.ac.id Internet	9 words — < 1%
97	siakad.stikesdhab.ac.id Internet	

9 words — < 1%

98 text-id.123dok.com
Internet

9 words — < 1%

99 www.freedom-pharmacy.biz
Internet

9 words — < 1%

100 Anisa Nismawati, Eka Yudha Chrisanto, Wahid Tri Wahyudi. "Asuhan Keperawatan Aromaterapi Lavender dengan Inhalasi untuk Mengatasi Nyeri pada Penderita Gastritis", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023
Crossref

8 words — < 1%

101 Azzah Afifah Salsabila, Tri Mochartini. "Efektivitas Penggunaan Effleurage Massage dan Cryoterapy terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Penderita Gastritis di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta", Malahayati Nursing Journal, 2022
Crossref

8 words — < 1%

102 Dedi Irawan, Arbaiyah Arbaiyah, Alfian Helmi. "FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS DI PUSKESMAS LANGSA KOTA TAHUN 2025", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2026
Crossref

8 words — < 1%

103 Dinia Silvi, Handono Fatkhur Rahman, Ahmad Kholid Fauzi. "Penerapan Rendam Air Hangat Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Asam Urat (Gout Arthritis) pada Ny. S di Wisma Seruni", Science: Indonesian Journal of Science, 2024
Crossref

8 words — < 1%

-
- 104 Nurina Hasanatuludhhiyah, Annette D' Arqom, Abdul Khairul Rizki Purba, Visuddho Visuddho et al. "UNIVERSITY-SCHOOL PARTNERSHIP IN ACHIEVING THE VISION OF INDONESIA 2045 THROUGH RESEARCH TRAINING ON HIGH SCHOOL STUDENTS", Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services), 2022
Crossref 8 words — < 1%
-
- 105 Riko Arianto, Siti Aminah. "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja SMK Kelas XI dan XII di FAHD Islamic School", Malahayati Nursing Journal, 2024
Crossref 8 words — < 1%
-
- 106 bmcendocrdisord.biomedcentral.com
Internet 8 words — < 1%
-
- 107 bmw-journal.com
Internet 8 words — < 1%
-
- 108 daisyvanderveen1.wordpress.com
Internet 8 words — < 1%
-
- 109 doku.pub
Internet 8 words — < 1%
-
- 110 ejournal.almaata.ac.id
Internet 8 words — < 1%
-
- 111 eprints.umpo.ac.id
Internet 8 words — < 1%
-
- 112 journal.arikesi.or.id
Internet 8 words — < 1%
-
- 113 jurnal.globalhealthsciencegroup.com
Internet 8 words — < 1%

114	nurhafidoh11.blogspot.com Internet	8 words — < 1%
115	proceeding.unisayogya.ac.id Internet	8 words — < 1%
116	reposit.library.du.ac.bd:8080 Internet	8 words — < 1%
117	repositori.uma.ac.id Internet	8 words — < 1%
118	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet	8 words — < 1%
119	repository.stikesmucis.ac.id Internet	8 words — < 1%
120	repository.uigm.ac.id Internet	8 words — < 1%
121	repository.ulb.ac.id Internet	8 words — < 1%
122	repository.umkla.ac.id Internet	8 words — < 1%
123	repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site Internet	8 words — < 1%
124	rhiyan-heacker.blogspot.com Internet	8 words — < 1%
125	risetpress.com Internet	8 words — < 1%

-
- 126 ronifuad.wordpress.com 8 words — < 1%
Internet
-
- 127 Lisdamawati, Rezky Pradesetia, Eka Wisanti. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN STATUS NUTRISI TERHADAP KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA", Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 2025 7 words — < 1%
Crossref
-
- 128 Tia Meilana Uswatun Khasanah, Sukarmin Sukarmin, Heny Siswanti. "Benson And Guided Imagery Combination In Gastritis Pain Reduction", Indonesian Journal of Innovation Studies, 2026 7 words — < 1%
Crossref
-
- 129 lieyanamoetz.wordpress.com 7 words — < 1%
Internet
-
- 130 nurseenynopilestari.blogspot.com 7 words — < 1%
Internet
-
- 131 Murti Pramuwardhani Dewi. "Norma Perlindungan dan Kesempatan Kerja Bagi Lansia Potensial Ditinjau dari Asas Kepastian Hukum, Keadilan, dan Kemanfaatan", Kosmik Hukum, 2023 6 words — < 1%
Crossref
-

EXCLUDE QUOTES OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY OFF

EXCLUDE SOURCES OFF
EXCLUDE MATCHES OFF

Lampiran 5 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Pasien 1	Pasien 2
	04 Mei 2026	Pengkajian awal, pemeriksaan fisik, pengukuran tingkat nyeri (pre-test NRS), penentuan diagnosis keperawatan, dan pemberian air rebusan kunyit	✓	✓
	05 Mei 2026	Pemberian air rebusan kunyit 200 ml sebelum makan pagi, edukasi pola makan, Teknik napas dalam	✓	✓
	06 Mei 2026	Evaluasi hari ke-3, pengukuran NRS, pemberian air rebusan kunyit 200 ml pagi dan malam	✓	✓
	07 Mei 2026	Evaluasi hari ke-4, observasi nyeri, pemberian air rebusan kunyit 200 ml pagi dan malam	✓	✓
	08 Mei 2026	Evaluasi hari ke-5, observasi nyeri, pemberian air rebusan kunyit 200 ml pagi dan malam	✓	✓
	09 Mei 2026	Evaluasi hari ke-6, observasi nyeri, pemberian air rebusan kunyit 200 ml pagi dan malam	✓	✓
	10 Mei 2026	Evaluasi akhir, pengukuran tingkat nyeri (Post-test NRS), dokumentasi hasil penelitian	✓	✓

Lampiran 6 Lembar Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TURiah

Umur : 72 tahun

Alamat : Dukuhmaja RT5 RW 7

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul
"Implementasi air rebusan kunyit (*Curcuma Longa L.*) terhadap penurunan tingkat
nyeri pada lansia penderita gastritis di wilayah kerja puskesmas jatirokeh"

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat
penelitian ini. Saya memahami bahwa data yang saya berikan akan dijaga
kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian persetujuan ini saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Tegal, 14 2026



(Responden)



(Penulis)

LEMBAR INFORMED CONSENT RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mx. R

Umur : 65

Alamat : Dukuhmaja

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul
"Implementasi air rebusan kunyit (*Curcuma Longa L.*) terhadap penurunan tingkat
nyeri pada lansia penderita gastritis di wilayah kerja puskesmas jatirokeh"

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat
penelitian ini. Saya memahami bahwa data yang saya berikan akan dijaga
kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian persetujuan ini saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Tegal,.....2026



(Responden)



Arca
(Penulis)

Lampiran 7 Data Hasil Penelitian

LEMBAR SKALA NYERI (NUMERIC RATING SCALE/NRS)

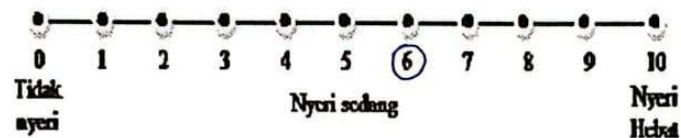
Nama Responden : My. R

Usia : 65

Jenis Kelamin : Perempuan

Petunjuk : Silakan pilih angka dari 0 sampai 10 yang paling menggambarkan tingkat nyeri yang Anda rasakan saat ini.

Skala Nyeri



Skor 0 = tidak nyeri

Skor 1–3 = nyeri ringan

Skor 4–6 = nyeri sedang

Skor 7–10 = nyeri berat

Skala	Karakteristik Nyeri
0	Tidak nyeri
1	Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil
2	Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam
3	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
4	Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas/melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja

LEMBAR SKALA NYERI (NUMERIC RATING SCALE/NRS)

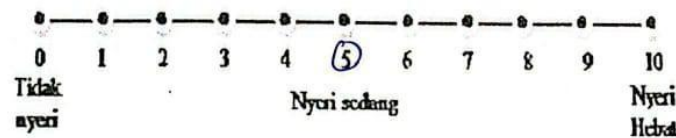
Nama Responden : TURIAH

Usia : 72

Jenis Kelamin : Perempuan

Petunjuk : Silakan pilih angka dari 0 sampai 10 yang paling menggambarkan tingkat nyeri yang Anda rasakan saat ini.

Skala Nyeri



Skor 0 = tidak nyeri

Skor 1–3 = nyeri ringan

Skor 4–6 = nyeri sedang

Skor 7–10 = nyeri berat

Skala	Karakteristik Nyeri
0	Tidak nyeri
1	Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil
2	Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam
3	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
4	Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas/melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja

LEMBAR WAWANCARA

Nama Responden : *Turtan*Umur : *22*Jenis Kelamin : *perempuan*Tanggal : *4*

1. Apakah anda merasakan nyeri di ulu hati? *Ya*
2. Sejak kapan nyeri tersebut dirasakan? *2025*
3. Bagaimana sifat nyerinya? (Panas/Perih/Kembung/Lainnya)
4. Seberapa sering nyeri muncul? *malam*
5. Kapan biasanya nyeri muncul? *sebelum makan*
6. Apa yang biasanya memicu nyeri? *makan pedas*
7. Apakah anda pernah mengonsumsi obat untuk mengurangi nyeri? *Ya*
8. Apakah nyeri berkurang setelah makan atau minum obat? *Ya*
9. Apakah anda pernah mengonsumsi kunyit sebelumnya? *tidak*
10. Bagaimana kondisi anda setelah minum air rebusan kunyit? *lega*
11. Apakah ada perubahan setelah beberapa hari? *Ada*
12. Apa ada keluhan setelah minum kunyit? *tidak*

LEMBAR WAWANCARA

Nama Responden : *My. P*Umur : *65*Jenis Kelamin : *Perempuan*Tanggal : *4 Mei 2024*

1. Apakah anda merasakan nyeri di ulu hati? *Ya*
2. Sejak kapan nyeri tersebut dirasakan? *3 hari yang lalu*
3. Bagaimana sifat nyerinya? (Panas/Perih/Kembung/Lainnya) tusuk tusuk
4. Seberapa sering nyeri muncul? ~~sering~~ *sering*
5. Kapan biasanya nyeri muncul? ~~sebelum makan~~ *sebelum makan*
6. Apa yang biasanya memicu nyeri? ~~tidak makan~~ *tidak makan*
7. Apakah anda pernah mengonsumsi obat untuk mengurangi nyeri? *Ya*
8. Apakah nyeri berkurang setelah makan atau minum obat? *Ya*
9. Apakah anda pernah mengonsumsi kunyit sebelumnya? *Ya*
10. Bagaimana kondisi anda setelah minum air rebusan kunyit? *lebih mandungan*
11. Apakah ada perubahan setelah beberapa hari? *ada*
12. Apa ada keluhan setelah minum kunyit? *tidak*

Lampiran 8 Studi Kasus

Hasil Studi Kasus**1. Pengkajian Pasien**

Table 4 Pengkajian pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. R	Ny. T
Umur	65 thn	72 thn
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Tinggi/Berat badan	155cm/50Kg	150cm/60kg
Status	Menikah	Menikah
Agama	Islam	Islam
Pendidikan terakhir	Sd	Sd
Alamat	Dukuhmaja, rt 05 rw 01	Dukuhmaja, rt 05 rw 07
Riwayat pekerjaan	Petani	Petani
Sumber pendapatan	Hasil tani & anak	Anak
Keluarga yang dapat dihubungi	Ny. L	Ny. S
Hobi/Rekreasi	Bertani, Jarang rekreasi, tidak mengikuti keorganisasian	Bertani, Jarang rekreasi, tidak mengikuti keorganisasian
Aktivitas Keseharian	Menonton tv	Menonton tv

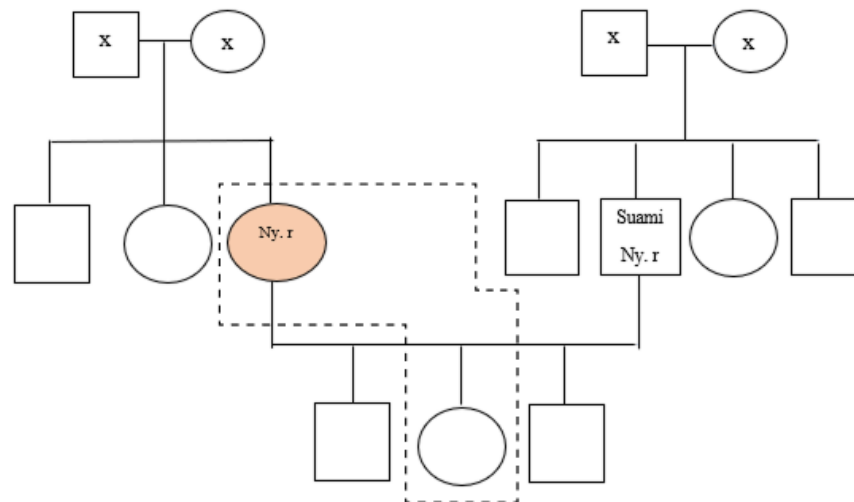
2. Status Kesehatan

Status kesehatan	Pasien I	Pasien II
Keluhan utama	Pasien mengatakan nyeri di perut tengah atas sejak kurang lebih 3 hari terakhir	Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati, perut terasa panas
Riwayat penyakit sekarang	Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan masih merasa nyeri pada ulu hati disertai mual terutama setelah	Saat pengkajian pasien mengeluh nyeri ulu hati disertai mual dan kadang ingin muntah, pasien juga

	makan dalam porsi banyak atau mengkonsumsi makanan kecut dan pedas, pasien juga mengeluh perut terasa kembung, sering bersendawa. Pola makan tidak teratur, sering menunda makan, pasien mengatakan lemas, pasien belum mengetahui cara penanganan untuk mengurangi keluhan gastritis	mengeluh mulut terasa pahit, perut terasa penuh, pasien mengatakan sering mengkonsumsi the kopi saat pagi hari sebelum makan.
Riwayat jatuh/injuri	Pasien memiliki Riwayat jatuh sebelumnya, namun tidak ada cedera dan saat ini beraktifitas.	Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat jatuh maupun cedera sebelumnya
Riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan sering mengalami sakit maag berulang sejak beberapa bulan terakhir terutama saat telat makan atau sedang banhyak pikiran. Pasien mengatakan rutin control ke puskesmas, pasien tidak memiliki Riwayat penyakit lainnya, pasien juga mengatakan tidak memiliki Riwayat alergi makanan maupun obat obatan	Pasien mengatakan pernah mengalami keluhan serupa 5 bulan yang lalu, tapi biasanya sembuh setelah minum obat warung atau obat dari puskesmas. Pasien pernah dirawat 5 bulan yang lalu karna penyakit maag pasien megatakan memiliki Riwayat penyakit lainnya juga seperti hipertensi, tapi tidak memiliki Riwayat alergi
Riwayat penggunaan obat obatan	Pasien mengatakan saat ini sedang mengkonsumsi obat dari puskesmas antasida 3 sehari sebelum makan	Pasien mengatakan mengatakan mengkonsumsi obat pereda nyeri

a. Genogram

Ny. R



Gambar 1 Genogram Ny.r

Keterangan :

□ : laki-laki

X : meninggal

○ : perempuan

↗ : klien

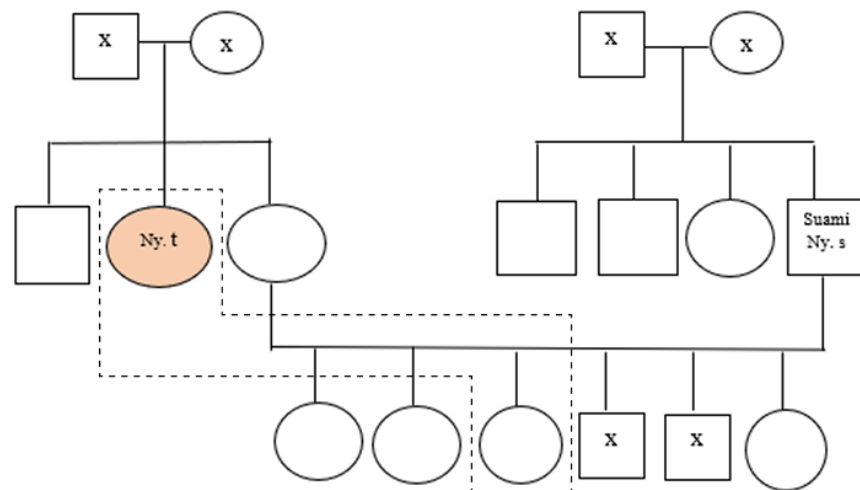
— : garis pernikahan

- - - : tinggal serumah

| : garis keturunan

b. Genogram

Ny. T



Keterangan :



: laki-laki

X : meninggal



: perempuan

↗ : klien



: garis pernikahan



: tinggal serumah



: garis keturunan

3. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola kehidupan sehari-hari		
	Pasien I	Pasien II
Nutrisi		
Frekuensi makan	3 sehari	3 sehari
Nafsu makan	Baik	Baik
Jenis makanan	Sayur seperti sayur sop dan sayur asem, nasi, lauk protein seperti tahu tempe ayam	Nasi, lauk protein seperti tahu tempe ayam, Dan sayur seperti sayur lodeh dan sayur asem
Alergi makanan	Tidak ada	Tidak ada
Eliminasi		

Frekuensi BAK	5-8 Kali sehari	5-8 Kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari	1 kali	Sering kencing malam
Keluhan yang berhubungan dengan BAK	Tidak, BAK normal	Tidak, BAK normal
Frekuensi BAB	1 kali sehari tidak menentu waktunya	2 hari 1 kali
Konsistensi	Lembek	Lembek
Personal Higene		
Mandi	2 kali sehari menggunakan sabun	2 kali sehari menggunakan sabun
Oral Higiene	2 kali sehari menggunakan pasta gigi	Pagi hari dan malam sebelum tidur 2-3 hari sekali
Cuci rambut	Menggunakan sampo seminggu sekali	Menggunakan sampo seminggu 2 kali
Kuku dan tangan	Seminggu sekali potong kuku, sering mencuci tangan	Seminggu sekali potong kuku, sering mencuci tangan
Istirahat dan tidur		
Lama tidur malam	8 Jam	Kadang 8 jam kadang 5 jam
Tidur siang	1 Jam 2 jam	Jarang tidur siang
Keluhan yang berhubungan dengan tidur	Tidak ada	Tidak ada
Kebiasaan mengisi waktu luang		
Olahraga	Tidak	Tidak
Nonton TV	Ya	Ya
Berkebun/memasak	Bertani, dan memasak	Bertani
Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan		
Merokok	Tidak	Tidak
Ketergantungan obat	Ya	Tidak

4. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Pasien I	Pasien II
Kesadaran umum	Baik	Baik
Tingkat kesadaran	Composmentis	Composmentis
GCS	E 4 V 5 M 6 (15)	E 4 V 5 M 6 (15)
Tanda-tanda vital		
Td		
Nadi	88x/mnt	98x/mnt
Suhu	36,5 c	36,7 c
RR	22x/mnt	23x/mnt
Kulit dan kuku		
Inspeksi		
Warna kulit	Normal, sesuai ras/usia	Normal, sesuai ras/usia
Lesi kulit	Tidak ada luka baru	Tidak ada luka baru
Jaringan parut		
Distribusi rambut	Merata, sesuai usia, mulai menipis	Merata, sesuai usia, mulai menipis
Kebersihan kuku	Cukup baik, bersih dan tidak Panjang kukunya	Cukup baik, bersih dan tidak Panjang kukunya
Kelainan pada kuku	Tidak ada clubbing, tidak ada sianosis, normal	Tidak ada clubbing, tidak ada sianosis, normal
Palpasi		
Tekstur kulit	Normal tidak ada kelainan	Normal tidak ada kelainan
Turgor kulit	Menurun, (elastisitas berkurang sesuai usia)	Menurun, (elastisitas berkurang sesuai usia)
Pitting edema	Tidak ada pitting edema	Tidak ada pitting edema
Capillary refill time	< 2 detik	< 2 detik
Kepala		
Inspeksi		
Bentuk kepala	Mesocephal/normosefali	Mesocephal/normosefali

Kebersihan	Cukup bersih, sedikit berketombe	Cukup bersih, sedikit berketombe
Warna rambut	Hitam, sedikit beruban, distribusi merata, rontok ringan	Hitam, sedikit beruban, distribusi merata, rontok ringan
Kulit kepala	Tidak ada luka, sedikit berketombe	Tidak ada luka, sedikit berketombe
Distribusi rambut	Merata	Merata
Kerontokan rambut	Ada (sesuai usia) rontok ringan	Ada (sesuai usia) rontok ringan
Benjolan dikepala	Tidak ada benjolan dikepala	Tidak ada benjolan dikepala
Palpasi		
Nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
Temuan yang lain	Tidak ada	Tidak ada
Telinga	Simetris, tidak ada lesi, pendengaran baik, tidak ada cairan dari telinga	Simetris, tidak ada lesi, pendengaran baik, tidak ada cairan dari telinga
Hidung	Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung	Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
Mata	Mata simetris kanan kiri, Konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, seklera tidak ikterik	Mata simetris kanan kiri, Konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, seklera tidak ikterik
Mulut	Mukosa lembab, lidah bersih merah, tidak ada gangguan menelan simetris, tidak ada pembesaran tiroid	Mukosa bibir lembab, lidah bersih merah, tidak ada gangguan menelan simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada pembesaran tiroid
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran tyroid	Simetris, tidak ada, pembengkakan pembesaran tyroid

Thorax	Simetris, bentuk chest, frekuensi nafas 22 per mnt, pernafasan dada, terdengar suara napas normal (vesikuler), tidak ada suara napas tambahan	Simetris, bentuk chest, tidak ada otot bantu napas normal (vesikuler), napas 23 per mnt
Jantung	Ictus cordis tidak tampak/ teraba, tidak ada suara tambahan, bunyi jantung S1 (lub) S2 (dup) tunggal, tidak ada nyeri tekan	Ictus cordis tidak tampak/ teraba, tidak ada suara tambahan, bunyi jantung S1 (lub) S2 (dup) tunggal, tidak ada nyeri tekan
Abdomen	Bentuk abdomen simetris, hipertimpani, terdapat nyeri tekan pada daerah epigastrium. P: nyeri pada ulu hati bertambah berat setelah makan dan berbaring Q: seperti ditusuk-tusuk R: nyeri terasa pada bagian epigastrium S: 6 T: hilang timbul	Bentuk abdomen simetris P: nyeri ulu hati Q: nyeri kadang kadang setelah minum kopi dan telat makan R: panas, ditusuk tusuk S: 5 T: hilang timbul
Genetalia	Tidak terpasang kateter, tidak ada kelainan	Tidak terpasang kateter, tidak ada kelainan
Ekstermitas	Akral hangat, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema	Akral hangat, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema

5. Aktivitas dan Latihan

Kemampuan lansia dalam perawatan diri

Pasien Ny. R

A. Aktivitas	0	1	2	3	4
Mandi	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Pindah	✓				
Ambulasi	✓				
Naik tangga	✓				
Belanja	✓				
Memasak	✓				
Merapikan rumah	✓				

Skor : 0

0 = mandiri,

1 = dibantu sebagian,

2 = perlu bantuan orang lain,

3 = perlu bantuan orang lain dan alat,

4 = tergantung/ tidak mampu

Kemampuan lansia dalam perawatan diri

Pasien Ny. T

B. Aktivitas	0	1	2	3	4
Mandi	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Pindah	✓				
Ambulasi	✓				
Naik tangga	✓				
Belanja	✓				
Memasak	✓				

Merapikan rumah	✓				
-----------------	---	--	--	--	--

Skor : 0

0 = mandiri,

1 = dibantu sebagian,

2 = perlu bantuan orang lain,

3 = perlu bantuan orang lain dan alat,

4 = tergantung/ tidak mampu

6. Kognitif dan Perseptual

Pasien I Ny. R

- a. Status mental
 - 1) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 2) Afasia : tidak ada
 - 3) Dimensia : tidak
 - 4) Orientasi : normal, Responden dapat mengidentifikasi waktu, tempat dan orang
- b. Bicara : normal, tidak gagap
- c. Bahasa yang digunakan : indonesia dan jawa / brebes
- d. Kemampuan membaca : Responden bisa membaca
- e. Kemampuan interaksi : sesuai dan kooperatif
- f. Vertigo : tidak

Pasien II Ny.

- a. Status mental
 - 1) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 2) Afasia : tidak ada
 - 3) Dimensia : tidak
 - 4) Orientasi : normal, Responden dapat mengidentifikasi waktu, tempat dan orang
- b. Bicara : normal, tidak gagap
- c. Bahasa yang digunakan : indonesia dan jawa / Brebes
- d. Kemampuan membaca : Responden bisa membaca
- e. Kemampuan interaksi : sesuai dan kooperatif

f. Vertigo : tidak

7. Pengkajian Khusus

a. Pengkajian masalah Kesehatan kronis

Pasien I Ny. R

No	Keluhan kesehatan/ gejala yg dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dg fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak pernah (0)
1.	Fungsi Penglihatan 1. penglihatan kabur 2. mata berair 3. nyeri pada mata	✓	✓		✓
2.	Fungsi Pendengaran 1. pendengaran berkurang 2. telinga berdenging			✓ ✓	
3.	Fungsi paru (pernafasan) 1. batuk lama disertai keringat malam 2. sesak nafas 3. berdahak/sputum				✓ ✓ ✓
4.	Fungsi jantung 1. jantung berdebar-debar 2. cepat lelah 3. nyeri dada			✓	✓ ✓

5.	Fungsi pencernaan 1. mual/ muntah 2. nyeri ulu hati 3. makan dan minum berlebihan 4. perubahan kebiasaan BAB		✓ ✓	✓	✓
6.	Fungsi pergerakan 1. nyeri kaki saat berjalan 2. nyeri pinggang/ tulang belakang 3. nyeri persendian/bengkak		✓	✓	✓
7.	Fungsi persarafan 1. lumpuh/ kelemahan pada kaki/tangan 2. kehilangan rasa 3. gemetar/ tremor 4. nyeri/pegal pada daerah tengkuk			✓	✓ ✓ ✓
8.	Saluran perkemihan 1. buang air kecil banyak 2. sering BAK malam hari 3. tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih			✓ ✓	✓
	JUMLAH : 20 (tidak ada masalah)				

ANALISA HASIL

SKOR : < 25 : Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan.

SKOR : 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

SKOR : > 50 : Masalah kesehatan Kronis

Pasien II Ny. T

No	Keluhan kesehatan/ gejala yg dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dg fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak pernah (0)
1.	Fungsi Penglihatan 1. penglihatan kabur 2. mata berair 3. nyeri pada mata		✓	✓	✓
2.	Fungsi Pendengaran 1. pendengaran berkurang 2. telinga berdenging		✓	✓	
3.	Fungsi paru (pernafasan) 1. batuk lama disertai keringat malam 2. sesak nafas 3. berdahak/sputum				✓ ✓ ✓
4.	Fungsi jantung 1. jantung berdebar-debar 2. cepat lelah 3. nyeri dada				✓ ✓ ✓

5.	Fungsi pencernaan 1. mual/ muntah 2. nyeri ulu hati 3. makan dan minum berlebihan 4. perubahan kebiasaan BAB		✓ ✓	✓	✓
6.	Fungsi pergerakan 1. nyeri kaki saat berjalan 2. nyeri pinggang/ tulang belakang 3. nyeri persendian/bengkak			✓ ✓ ✓	
7.	Fungsi persarafan 1. lumpuh/ kelemahan pada kaki/tangan 2. kehilangan rasa 3. gemetar/ tremor 4. nyeri/pegal pada daerah tengkuk			✓	✓ ✓ ✓
8.	Saluran perkemihan 1. buang air kecil banyak 2. sering BAK malam hari 3. tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih	✓	✓		✓
	JUMLAH : 20 (tidak ada masalah)				

ANALISA HASIL

SKOR : < 25 : Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan.

SKOR : 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

SKOR : > 50 : Masalah kesehatan Kronis

8. Pengkajian Fungsi Kognitif

Pasien I Ny. R

Table 5 Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

No.	Pertanyaan	Nilai	
1.	Tanggal berapa hari ini?	✓ B	S
2.	Hari apa sekarang?	✓ B	S
3.	Apa nama tempat ini?	✓ B	S
4.	Dimana alamat anda?	✓ B	S
5.	Berapa umur anda?	✓ B	S
6.	Kapan anda lahir?	✓ B	S
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?	✓ B	S
8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	✓ B	S
9.	Siapa nama ibu anda?	✓ B	S
10.	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	B	✓ S
Jumlah Jawaban Salah		1	

Skor: Hasil:

1. Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh
2. Salah 4-5 : kerusakan intelektual ringan
3. Salah 6-8 : kerusakan intelektual sedang
4. Salah 9-10 : kerusakan intelektual berat

Pasien II Ny. T

No.	Pertanyaan	Nilai	
1.	Tanggal berapa hari ini?	B	✓ S
2.	Hari apa sekarang?	✓ B	S

3.	Apa nama tempat ini?	✓ B	S
4.	Dimana alamat anda?	✓B	S
5.	Berapa umur anda?	✓B	S
6.	Kapan anda lahir?	✓B	S
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?	✓B	S
8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	✓B	S
9.	Siapa nama ibu anda?	✓B	S
10.	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	B	✓ S
Jumlah Jawaban Salah		2	

b. Skor: Hasil:

1. Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh
2. Salah 4-5 : kerusakan intelektual ringan
3. Salah 6-8 : kerusakan intelektual sedang
4. Salah 9-10 : kerusakan intelektual berat

9. Pemeriksaan Medis

a. Pasien I Ny. R

No	Nama Obat	Dosis	Rute	Indikasi
1.	Antasida doen		Oral	Meredakan gejala asam lambung
2.	Pct	500mg	Oral	Pereda nyeri/demam

b. Pasien II Ny. T

No	Nama Obat	Dosis	Rute	Indikasi
1.	Antasida doen		Oral	Meredakan gejala asam lambung

10. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, bersikap protektif

2. Nausea b.d iritasi lambung d.d mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak nafsu makan
3. Resiko deficit nutrisi d.d ketidak mampuan mencerna makanan

1. Analisa Data

Table 6 Analisa data

b. Pasien I Ny. R

Data	Etiologi	Masalah
Ds: - Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati sejak 3 hari terakhir - Pasien mengatakan aktivitas terganggu karna nyeri - Pasien mengatakan sering telat makan dan makan pedas P: Telat makan Q: Perih, seperti di tusuk tusuk R: Ulu hati S: Skala 6 T: Hilang timbul Do: - Pasien tampak meringis - gelisah saat dilakukan pengkajian	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut
Ds: - Pasien mengatakan merasa mual terutama setelah makan	Iritasi lambung	Nausea

- Pasien mengatakan saat nyeri muncul merasa mual Do: - Pasien tampak lemas - Pasien terlihat tidak nyaman Td :		
Ds: - Pasien mengatakan mual - Pasien tidak nafsu makan - Pasien mengatakan perut terasa kembung dan sering bersendawa Do: - Pasien tampak lemah, makan sedikit	Ketidak mampuan mencerna makanan	Risiko deficit nutrisi

c. Pasien N.y T

Data	Etiologi	Masalah
Ds: - Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati - Pasien mengatakan sering minum kopi setiap pagi P: Makan pedas, kopi, telat makan Q: Perih, seperti melilit R: Ulu hati S: Skala 5 T: Hilang timbul Do:	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut

- Pasien tampak meringis - gelisah saat dilakukan pengkajian		
Ds: - Pasien mengatakan merasa mual - Pasien mengatakan mulut terasa pahit Do: - Pasien tampak lemas - Pasien terlihat tidak nyaman	Iritasi lambung	Nausea
Ds: - Pasien mengatakan mual - Nafsu makan menurun sedikit Do: - Pasien tampak lemah - Porsi makan tidak habis	Ketidak mampuan mencerna makanan	Resiko defisit nutrisi

11. Rencana Tindakan

Table 7 rencana keperawatan

Pasien I dan II

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Nyeri Akut (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 1 jam maka diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

		2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Frekuensi nadi membaik	2. Identifikasi skala nyeri Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi
--	--	---	--

			1. Kolaborasi pemberian analgesik
2.	Nausea (D.0076)	Setelah dilakukan Tindakan 7 x 2 jam maka tingkat nausea menurun, dengan kriteria hasil: 1. Perasaan ingin muntah menurun	Manajemen mual (I.03117) Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) 3. Identifikasi faktor penyebab mual (mis: pengobatan dan prosedur) 4. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) Terapeutik 1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis: bau tidak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 2. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis: kecemasan, ketakutan, kelelahan) Edukasi 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut,

			kecuali jika merangsang mual 3. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (mis: biofeedback, hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antiemetik, jika perlu
3.	Risiko deficit nutrisi (D.0032)	Setelah dilakukan Tindakan keprawatan 5 2 jam maka status nutrisi membaik, dengan kriteria hasil: 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Indeks masa tubuh (IMT) membaik	Manajemen gangguan makan (I.03111) Observasi 1. Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori Terapeutik 1. Timbang berat badan secara rutin 2. Diskusikan perilaku makan dan jumlah aktivitas fisik (termasuk olahraga) yang sesuai 3. Dampingi ke kamar mandi untuk pengamatan perilaku memuntahkan Kembali makanan 4. Rencanakan program pengobatan untuk perawatan di rumah (mis: medis, konseling)

			Edukasi 1. Anjurkan membuat catatan harian tentang perasaan dan situasi pemicu pengeluaran makanan (mis: pengeluaran yang disengaja, muntah, aktivitas berlebihan) Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang target berat badan, kebutuhan kalori dan pilihan makanan
--	--	--	---

12. Implementasi Keperawatan

Table 8 Implementasi keperawatan

a. Pasien I Ny. R

Tgl	Dx	Jam	Tindakan Keperawatan	Hasil (Evaluasi Formatif)	Ttd
4 mei 2026	Nyeri akut (D0077)	08.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - p mengatakan nyeri pada ulu hati sejak 3 hari terakhir - p mengatakan aktivitas terganggu karna nyeri - p mengatakan sering telat makan dan makan pedas P: Telat makan Q: Perih, seperti di tusuk tusuk	

		08.15	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	R: Ulu hati S: Skala 6 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak meringis Ds: Pasien mengatakan merasa tidak nyaman saat nyeri muncul Do: Pasien tampak gelisah	
		08.40	Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan bersedia minum kunyit Do: Pasien minum 200 ml, tampak kooperatif	
		08.50	Mengedukasi penyebab dan pemicu nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri muncul saat telat makan dan makan pedas kecut Do: Pasien tampak mendengarkan	
		08.55	Memberikan terapi Teknik nafas dalam	Ds: Pasien mengatakan masih merasa nyeri Do: Pasien tampak tidak nyaman	
04 mei 2026	Nausea (D.0076)	09.00	Mengidentifikasi pengalaman mual	Ds: Pasien mengatakan merasa mual saat nyeri muncul dan kambuh Do: Pasien tampak gelisah	
		09.10	Mengidentifikasi factor penyebab mual	Ds: Pasien mengatakan mual muncul saat abis makan, telat makan, dan makan pedas	
		09.15	Menganjurkan makanan tidak merangsang (tidak pedas, tidak asam)	Ds: Pasien mengatakan memahami anjuran yang telah dijelaskan	

		09.25	Memberikan terapi nonfarmakologis pendukung (air rebusan kunyit)	Do: Pasien tampak kooperatif Ds: Pasien mengatakan bersedia minum kunyit Do: Pasien minum dan tidak muntah, pasien tampak kooperatif	
		09.30	Memberikan Teknik tarika nafas dalam	Do: Pasien tampak kooperatif Ds: Pasien mengatakan bersedia melakukannya Do: Pasien tampak kooperatif	
04 mei 2026	Risiko deficit nutrisi (D.0032)	09.35	Memonitor asupan makanan dan cairan	Ds: Pasien mengatakan makan hanya sedikit karena mual Do: Porsi makan tidak habis	
		09.45	Mengidentifikasi kebutuhan makan pasien	Ds: Pasien mengatakan tidak nafsu makan Do: Pasien tampak sedikit lemas	
		09.55	Menganjurkan makan sedikit tapi sering	Ds: Pasien mengatakan makan sedikit tapi sering Do: Pasien kooperatif	
		10.10	Memberikan terapi pendukung (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan bersedia minum Do: Pasien minum tanpa mual dan muntah	
05 mei 2026	Nyeri akut	08.30	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan nyeri di ulu hati - Pasien mengatakan nyeri sedikit mending disbanding kemari	

		08.40	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 5 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak meringis Ds: Pasien mengatakan merasa tidak nyaman saat kambuh Do: Pasien tampak gelisah	
		08.50	Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan sudah minum sebelum makan Do: Pasien tampak kooperatif	
		08.55	Memberikan Teknik nafas dalam	Ds: Pasien mengatakan sedikit lega setelah Tarik nafas dalam yang diajarkan Do: Pasien tampak gelisah	
05 mei 2026	Nausea	09.00	Mengidentifikasi frekuensi,durasi, dan tingkat keparahan mual	Ds: Pasien mengatakan hilang timbul, tidak muntah Do: Pasien merasa menelan ludah berulang	
		09.15	Menganjurkan makanan tiak merangsang (tidak pedas, tidak asam)	Ds: Pasien mengatakan memahami anjuran Do: Pasien tampak mengerti yang dijelaskan	
05 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	09.25	Memonitor asupan makanan dan cairan	Ds: Pasien mengatakan makan sedikit karena mual Do: Porsi makan tidak habis	
		09.40		Ds: Pasien mengatkan paham anjuran	

			Menganjurkan makanan yang mudah di cerna (lunak, tidak pedas)	Do: Pasien mengganggu	
06 mei 2026	Nyeri akut	09.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan nyeri di ulu hati - Pasien mengatakan nyeri semakin berkurang - Pasien mengatakan setelah minum air rebusan kunyit perut tidak panas P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 4 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak merasa tidak nyaman	
		09.20	Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: Pasien mengatakan akan memperhatikan nyeri yang dirasakan Do: Pasien tampak kooperatif	
		09.30	Memberikan terapi nonfarmakologis	Ds: - Pasien megatakan sudah minum air rebusan kunyit - Pasien mengtakan setelah minum rutin	

				2 sehari jadi adem dan nyeri berkurang Do: Pasien kooperatif minum 200ml setiap pagi dan malam	
06 mei 2026	Nausea	09.40 09.50 09.55	Mengidentifikasi dampak mual terhadap nafsu makan Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit) Mengevaluasi respon mual	Ds: Pasien mengatakan makan sudah masuk Do: Porsi makan sedikit habis Ds: - Pasien mengatakan minum teratur sebelum makan pagi dan malam - Pasien mengatakan setelah minum rebusan air kunyit mual muntah berkurang Do: Pasien mengerti Ds: Pasien mengatakan setelah abis makan jarang merasa mual tapi masih ada Do: Pasien tampak senang	
06 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	10.00	Memonitor asupan makanan Mengidentifikasi nafsu makan	Ds: Pasien mengatakan sudah mau makan sedikit Do: Pasien menghabiskan porsi makannya Ds: - Pasien mengatakan sudah nafsu makan	

				- Pasien mengatakan nafsu makan meningkat setelah konsumsi air rebusan kunyit Do: Pasien tampak makan sedikit	
07 mei 2026	Nyeri akut	08.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan nyeri di ulu hati - Pasien mengatakan nyeri mulai Kembali meningkat - Pasien mengatakan sudah rutin konsumsi kunyit P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 5 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak meringis, dan tidak nyaman	
		08.15	Mengidentifikasi factor pencetus nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri muncul saat telat makan, tapi sedikit berkurang setelah minum kunyit Do: Pasien tampak lebih rileks tidak meringis	
		08.25	Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan bersedia minum Do: Pasien minum 200ml	

		08.30	Menganjurkan istirahat dan posisi nyaman	Ds: Pasien mengatakan lebih nyaman Do: Pasien tampak rileks	
		08.40	Mengevaluasi nyeri	Ds: Pasien mengatakan setelah minum rebusan kunyit perut terasa enakan dan tidak terlalu perih Do: Pasien tampak rileks	
07 mei 2026	Nausea	08.55	Mengidentifikasi keluhan mual	Ds: Pasien mengatakan masih merasa mual dan ingin muntah setelah makan Do: Pasien tampak merasa tidak nyaman	
		09.10	Mengidentifikasi frekuensi mual	Ds: Pasien mengatakan muncul mual setelah makan Do: Pasien tidak muntah	
		09.20	Memberikan terapi kunyit	Ds: Pasien mengatakan mau minum Do: Pasien meminum	
		09.30	Mengevaluasi mual	Ds: Pasien mengatakan masih merasa mual tapi perut terasa sedikit enakan Do: Pasien tampak tidak nyaman	
07 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	09.40	Memotir asupan makanan	Ds: Pasien mengatakan masih tidak nafsu makan Do: Pasien tampak makan sedikit	
		09.45	Menganjurkan makan teratur	Ds: Pasien mengatakan bersedia makan teratur Do: Pasien kooperatif	
		09.55			

			Mengedukasi pentingnya nutrisi	Ds: Pasien mengatakan memahami Do: Pasien tampak mendengarkan	
08 mei 2026	Nyeri akut	02.15	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan nyeri di ulu hati berkurang - Pasien mengatakan nyeri menurun lagi P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 3 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak meringis	
		02.25	Mengidentifikasi nyeri saat beraktifitas	Ds: Pasien mengatakan aktivitas terganggu saat nyeri muncul Do: Pasien tampak lebih banyak dirumah	
		02.40	Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan sudah minum Do: Pasien tampak teratur minum kunyit	
		02.45	Memberikan Teknik nafas dalam	Ds: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang Do: Pasien tampak lebih rileks	
08 mei 2026	Nausea	02.55	Mengidentifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual	Ds: Pasien mengatakan mual hilang timbul, tidak muntah	

		03.00	Mengendalikan lingkungan penyebab mual	Do: Pasien tampak sedikit tenang Ds: Pasien mengatakan lebih nyaman dilingkungan tidka berbau Do: Lingkungan tampak bersih	
		03.10	Memberikan terapi nonfarmakologis pendukung (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan sudah minum kunyit teratur Do: Pasien tampak kooperatif	
		03.15	Mengevaluasi mual	Ds: Pasien mengatakan setelah makan sudah tdiak mual Do: Paisen tampak lebih sedikit nyaman	
08 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	03.25	Memonitor asupan makanan dan cairan	Ds: Pasien mengatakan makan sudah mulai bertambah Do: Porsi makan bertambah	
		03.30	Menganjurkan makanan yang mudah dicerna	Ds: Pasien mengatakan memahami anjuran Do: Pasien tampak mengerti	
		03.35	Memberikan terapi pendukung (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan setelah minum nafsu makan bertambah Do: Pasien tampak senang	
09 mei 2026	Nyeri akut	02.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan nyeri berkurang - Pasien mengatakan air rebusan kunyit	

				bermanfaat untuk menurunkan nyeri P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 2 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan mengurangi makanan pedas dan asam	
		02.10	Menganjurkan menghindari pemicu	Do: Pasien tampak tenang Ds: Pasien Mengatakan sudah minum air rebusan kunyit	
		02.20	Memberikan terapi air rebusan kunyit	Do: pasien tampak kooperatif	
09 mei 2026	Nausea	02.25	Mengkaji mual	Ds: Pasien mengatakan sudah tidak mual Do: Wajah pasien tampak segar	
		02.40	Menganjurkan makan teratur	Ds: Pasien mengatakan sudah makan teratur Do: Pasien tampak segar	
09 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	02.50	Memonitor asupan makan	Ds: Pasien mengatakan nafsu makan membaik Do: Porsi makan hampir habis	
10 mei 2026	Nyeri akut	08.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan nyeri di ulu hati berkurang	

		08.15	Menganjurkan makan teratur dan menghindari makanan pemicu	- Pasien mengatakan semakin berkurang - Pasien mengatakan kunyit cepat menurunkan nyeri - Pasien mengatakan akan mengonsumsi secara mandiri P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 1 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan sudah menjaga pola makan	
		08.25	Memberikan terapi nonfarmakologis air rebusan kunyit	Do: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan siap minum Do: Pasien tampak rileks dan segar	
10 mei 2026	Nausea	08.30	Mengkaji keluhan mual	Ds: Pasien mengatakan sudah tidak mual Do: Wajah pasien tampak segar	
		08.40	Mengedukasi makanan yang aman untuk lambung	Ds: Pasien mengerti yang dijelaskan Do: Pasien tampak mendengarkan	
10 mei 2026		08.50	Memonitor asupan makanan	Ds: Pasien mengatakan nafsu makan baik dan	

		09.00	Menganjurkan mempertahankan pola makan sehat	setelah minum kunyit nafsu makan bertambah Do: Pasien tampak senang Ds: Pasien mengatakan siap Do: Pasien tampak kooperatif	
--	--	-------	--	--	--

b. Pasien II

Tgl	Dx	Jam	Tindakan Keperawatan	Hasil (Evaluasi Formatif)	Ttd
4 mei 2026	Nyeri akut (D0077)	10.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan nyeri ulu hati - Pasien mengatakan nyeri setelah minum kopi dan makan pedas - Pasien mengatakan pernah dirawat karna maag P: Makan pedas Q: Perih, melilit R: Ulu hati S: Skala 5 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak meringis, dan tampak gelisah	
		10.15	Mengidentifikasi factor pencetus nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri muncul setelah makan pedas dan kopi Do: Pasien tampak gelisah	
		10.40		Ds: Pasien mengatakan bersedia minum kunyit	

		10.50	Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit) Menganjurkan istirahat dan posisi nyaman	Do: Pasien minum 200 ml, tampak kooperatif Ds: Pasien mengatakan lebih nyaman saat berbaring Do: Pasien tampak rileks	
04 mei 2026	Nausea (D.0076)	11.00	Mengidentifikasi pengalaman mual	Ds: Pasien mengatakan merasa mual saat setelah makan Do: Pasien tampak gelisah, tampak meringis	
		11.10	Mengidentifikasi factor penyebab mual	Ds: Pasien mengatakan mual muncul saat abis makan, pedas/kopi Do: Nafsu makan menurun	
		11.15	Menganjurkan makanan tidak merangsang (tidak pedas, tidak asam)	Ds: Pasien mengatakan memahami anjuran yang telah dijelaskan Do: Pasien tampak kooperatif	
		11.25	Memberikan terapi nonfarmakologis pendukung (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan bersedia minum kunyit Do: Pasien minum dan tidak muntah, pasien tampak kooperatif	
04 mei 2026	Risiko deficit nutrisi (D.0032)	11.30	Memonitor asupan makanan dan cairan Mengidentifikasi kebutuhan makan pasien	Ds: Pasien mengatakan makan hanya sedikit karena mual Do: Porsi makan tidak habis Ds: Pasien mengatakan tidak nafsu makan	

			Menganjurkan makan sedikit tapi sering Memberikan terapi pendukung (air rebusan kunyit)	Do: Pasien tampak sedikit lemas Ds: Pasien mengatakan makan sedikit tapi sering Do: Pasien kooperatif Ds: Pasien mengatakan bersedia minum Do: Pasien minum tanpa mual dan muntah	
05 mei 2026	Nyeri akut	10.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: - Pasien mengatakan masih merasa nyeri, nyeri ulu hati - Pasien mengatakan sudah minum air rebusan kunyit - Pasien mengatakan belum mendingan P: Makan pedas Q: Perih, melilit R: Ulu hati S: Skala 5 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak meringis	
		10.15	Mengedukasi cara mengurangi nyeri (makan teratur, kunyit)	Ds: Pasien mengatakan memahami dan mau mengikuti anjuran Do: Pasien tampak mengerti	
		10.25	Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan mau meminum dan berharap nyerinya berkurang	

				Do: Pasien minum 200ml, pasien tampak kooperatif	
05 mei 2026	Nausea	10.30	Mengidentifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual	Ds: Pasien mengatakan mual saat setelah makan dan telat makan Do: Pasien tampak gelisah	
		10.40	Menganjurkan makanan tidak merangsang (tidak pedas, tidak asam)	Ds: Pasien mengatakan memahami anjuran Do: Pasien tampak kooperatif	
		10.55	Memberikan terapi nonfarmakologis pendukung (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan mau minum Do: Pasien meminum	
05 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	11.05	Memonitor asupan makanan	Ds: Pasien mengatakan nafsu makan masih berkurang Do: Porsi makan tidak dihabiskan	
		11.20	Memberikan dukungan positif	Ds: Pasien mengatakan sedikit semangat Do: Pasien tampak mengerti	
		11.35	Mengidentifikasi nafsu makan	Ds: Pasien mengatakan nafsu makan belum meningkat Do: Pasien tampak gelisah	
06 mei 2026	Nyeri akut	10.10	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri di ulu hati berkurang P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 4 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak rileks	

		10.20	Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: Pasien mengatakan akan memperhatikan nyeri yang dirasakan Do: Pasien tampak kooperatif	
		10.30	Memberikan terapi nonfarmakologis	Ds: Pasien megatakan sudah minum air rebusan kunyit Do: Pasien kooperatif minum 200ml setiap pagi dan malam	
06 mei 2026	Nausea	10.40	Mengidentifikasi dampak mual terhadap nafsu makan	Ds: Pasien mengatakan makan sudah masuk Do: Porsi makan sedikit habis Ds: Pasien mengatakan minum teratur sebelum makan pagi dan malam Do: Pasien mengerti	
		10.50	Memberikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan setelah abis makan jarang merasa mual tapi masih ada Do: Pasien tampak senang	
06 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	11.00	Memonitor asupan makanan	Ds: Pasien menagtakan sudah mau makan sedikit Do: Pasien menghabiskan porsi makannya	
		11.10	Mengidentifikasi nafsu makan	Ds: Pasien mengatakan sudah nafsu makan Do: Pasien tampak makan sedikit	
07 mei 2026	Nyeri akut	10.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi,	Ds: Pasien mengatakan nyeri di ulu hati berkurang	

		10.10	frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Memberikan terapi nonfarmakologis (Air rebusan kunyit)	P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 3 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan setelah minum rutin nyeri jarang muncul Do: Pasien tampak senang	
07 mei 2026	Nausea	10.20 10.30	Mengidentifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual Mengevaluasi mual	Ds: Pasien mengatakan mual berkurang Do: Pasien merasa sedikit lebih nyaman Ds: Pasien mengatakan masih merasa mual tapi perut terasa sedikit enakan Do: Pasien tampak tidak nyaman	
07 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	10.40	Memonitor asupan makanan Mengidentifikasi nafsu makan	Ds: Pasien mengatakan sudah mau makan sedikit Do: Pasien menghabiskan porsi makannya Ds: Pasien mengatakan sudah nafsu makan Do: Pasien tampak makan sedikit	
08 mei 2026	Nyeri akut	03.40	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri di ulu hati berkurang P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati	

		03.50	Menganjurkan hindari pemicu	S: 2 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan akan menghindari pedas, dan kopi dan makanan asam Do: Pasien tampak kooperatif	
		04.00	Memberikan terapi nonfarmakologis (Air rebusan kunyit)	Ds: Pasien mengatakan setelah minum rutin nyeri jarang muncul Do: Pasien tampak senang	
08 mei 2026	Nausea	04.05	Mengidentifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual	Ds: Pasien mengatakan mual berkurang tapi saat makan kadang masih mual Do: Pasien tampak gelisah	
		04.10	Menganjurkan makan teratur	Ds: Pasien mengatakan sudah makan teratur Do: Pasien tampak kooperatif	
		04.20	Memberikan terapi kunyit	Ds: Pasien mengatakan setelah minum rebusan kunyit mual tidak sering muncul Do: Pasien tampak lebih tenang	
08 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	04.25	Memonitor asupan makanan	Ds: Pasien mengatakan makan sedikit Do: Pasien tidak menghabiskan porsi makan	
09 mei 2026	Nyeri akut	03.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi,	Ds: Pasien mengatakan nyeri di ulu hati berkurang	

		03.10	frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Menganjurkan makan teratur dan menghindari makanan pedas	P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk R: Ulu hati S: 1 T: Hilang timbul Do: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan sudah di lakukan Do: Pasien tampak rileks	
		03.20	Memberikan terapi nonfarmakologis air rebusan kunyit	Ds: Pasien mengatakan Sudah meminumnya Do: Pasien tampak teratur	
09 mei 2026	Nausea	03.25	Mengkaji mual	Ds: Pasien mengatakan sudah tidak mual Do: Wajah pasien tampakm segar	
		03.35	Mengedukasi makanan yang tidak merangsang lambung	Ds: Pasien mengatakan mengerti yng sudah dijelaskan Do: Pasien kooperatif	
09 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	03.50	Memonitor asupan makanan	Ds: Pasien mengatakan nafsu makan membaik Do: Porsi makan hamper habis	
		04.00	Menganjurkan mempertahankan pola makan teratur	Ds: Pasien mengatakan sudah melakukan yang di anjurkan Do: Pasien mengerti	
10 mei 2026		09.10	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: Pasien mengatakan nyeri di ulu hati berkurang P: Telat makan Q: Ditusuk tusuk	

		09.20	Menganjurkan menghindari makanan pedas dan kopi	R: Ulu hati S: 0 T: Hilang timbul Ds: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan mual menjaga makanan	
		09.30	Memberikan terapi air rebusan kunyit	Do: Pasien tampak rileks Ds: Pasien mengatakan sudah meminum sebelum makan pagi dan malam Do: Pasien tampak kooperatif	
10 mei 2026	Nausea	09.35	Mengkaji mual	Ds: pasien mengatakan sudah tdiak mual Do: Wajah pasien tampak segar	
		09.40	Menganjurkan makanan teratur	Ds: Pasien mengatakan sudah makan teratur Do: Pasien tampak kooperatif	
10 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	09.50	Memonitor asupan makanan	Ds: Pasien menagtakan nafsu makan membaik Do: Porsi makan habis 1 piring	
		10.00	Menganjurkan mempertahankan pola makan sehat	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak kooperatif	

13. Evaluasi Keperawatan

Pasien I Ny. R

Tgl	Dx	Jam	Evaluasi Sumatif	Ttd
04 mei 2026	Nyeri Akut	08.20	S: - Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati sejak 3 hari lalu, nyeri masih terasa - Pasien mengatakan aktivitas terganggu karna nyeri - Pasien mengatakan sering telat makan dan makan pedas P: Pola makan tidak teratur Q: Perih, seperti di tusuk tusuk R: Ulu hati S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Pasien tampak meringis - Gelisah saat dilakukan pengkajian A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Edukasi menghindari makanan pemicu 3. Terapi nonfarmakologis air rebusan kunyit	
04 mei 2026	Nausea	08.30	S: - Pasien mengatakan mual masih terasa - Pasien mengatakan mual setelah makan dan kadang saat merasa nyeri O: - Pasien tampak kurang nyaman - Tidak muntah - Porsi makan sedikit A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	

			1. Lanjutkan observasi mual 2. Isentifikasi factor penyebab mual 3. Lanjutkan terapi air rebusan kunyit	
04 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	08.45	S: - Pasien mengatakan nafsu makan masih menurun - Rasa ingin muntah kalo makan O: - Pasien tidak menghabiskan porsi makan - Pasien tampak gelisah A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor asupan makanan dan cairan 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Edukasi makanan mudah dicerna	
05 mei 2026	Nyeri akut	10.00	S: - Pasien mengatakan nyeri masih terasa nyeri tapi nyeri kadang tidak - Pasien mengatakan minum rebusan kunyit teratur yang di anjurkan - Pasien mengatakan setelah minum rasanya mending dibanding sebelumnya tapi kadang masih nyeri P: Telat makan Q: Perih, seperti di tusuk tusuk R: Ulu hati S: Skala 5 T: Hilang timbul O: Pasien tampak meringis, gelisah A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	

			1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 3. Lanjutkan terapi nonfarmakologis air rebusan kunyit	
05 mei 2026	Nausea	10.20	S: Pasien mengatakan masih terasa mual tapi masih masuk untuk makan O: Pasien tampak tidak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering	
05 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	10.40	S: Pasien mengatakan nafsu makan masih sama seperti kemarin O: Pasien hanya makan 2 kali sehari dari biasanya A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor asupan makanan 2. Identifikasi nafsu makan 3. Anjurkan makan teratur porsi kecil tapi sering	
06 mei 2026	Nyeri akut	14.00	S: - Pasien mengatakan nyeri masih terasa nyeri tetapi lebih ringan dibanding kemarin - Pasien mengatakan setelah rutin minum air rebusan kunyit dan obat antasida P: Telat makan Q: Perih, seperti di tusuk tusuk R: Ulu hati S: Skala 4	

			T: Hilang timbul O: Pasien tampak lebih nyaman tidak meringis A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi factor pencetus nyeri 3. Berikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit) 4. Menganjurkan istirahat dan posisi nyaman	
06 mei 2026	Nausea	14.15	S: - Pasien mengatakan mual mulai jarang muncul - Mulai nyaman saat makan - Pasien mengatakan air rebusan kunyit bermanfaat O: Pasien tampak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Lanjutkan observasi mual	
06 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	14.30	S: - Pasien mengatakan makan lebih baik di banding sebelumnya - Pasien mengatakan setelah minum air rebusan kunyit nafsu makan juga membaik O: Pasien menghabiskan lebih dari setengah porsi makan, pasien tampak lebih rileks A: Masalah belum teratasi O: Lanjutkan intervensi 1. Memotir asupan makanan 2. Anjurkan makan teratur 3. Edukasi pentingnya nutrisi	

07 mei 2026	Nyeri akut	09.00	S: - Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati - Kembali meningkat sejak tadi pagi - Pasien mengatakan karna telat makan - Pasien mengatakan tetap rutin minum air rebusan kunyit P: Telat makan Q: Perih, seperti di tusuk tusuk R: Ulu hati S: Skala 5 T: Hilang timbul O: Pasien tampak merasa tidak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Menganjurkan hindari pemicu 3. Berikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	
07 mei 2026	Nausea	09.20	S: Pasien mengatakan mual sedikit ada setelah makan dan Ketika telat makan O: Pasien tampak kurang nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual 2. Mengendalikan lingkungan penyebab mual 3. Berikan terapi nonfarmakologis	
07 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	09.40	S: Pasien mengatakan nafsu makan menurun karena nyeri dan mual kembali muncul O: Pasien tidak menghabiskan porsi makan nya A: Masalah belum teratasi	

			P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor asupan makanan dan cairan 2. Anjurkan makanan yang mudah dicerna 3. Berikan terapi pendukung (air rebusan kunyit)	
08 mei 2026	Nyeri akut	15.00	S: - Pasien mengatakan Nyeri mual berkurang dibanding hari sebelumnya - Pasien mengatakan rutin minum air rebusan nyeri berkurang P: Telat makan Q: Perih ringan R: Ulu hati S: Skala 4 T: Hilang timbul O: Pasien tampak merasa tidak nyaman A: Masalah teratasi sebagian 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Lanjutkan terapi nonfarmakologis air rebusan kunyit	
08 mei 2026	Nausea	15.15	S: Pasien mengatakan mual mulai berkurang tapi kadang kadang ada O: Pasien tampak lebih nyaman A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Identifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering	
08 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	15.30	S: - Pasien mengatakan makan meningkat	

			- Pasien mengatakan nafsu makan meningkat setelah rutin minum rebusan kunyit O: Pasien menghabiskan lebih dari setengah porsi makan, tampak segar A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor asupan makanan dan cairan	
09 mei 2026	Nyeri akut	15.00	S: - Pasien mengatakan nyeri semakin berkurang dan hanya sesekali saat telat makan - Pasien mengatakan akan mengkonsumsi air rebusan kunyit - Pasien mengatakan air rebusan kunyit menurunkan nyeri P: Telat makan Q: Perih ringan R: Ulu hati S: Skala 3 T: Hilang timbul O: Pasien tampak merasa tidak nyaman A: Masalah teratasi Sebagian 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Lanjutkan terapi nonfarmakologis air rebusan kunyit 3. Edukasi pola makan teratur	
09 mei 2026	Nausea	15.20	S: - Pasien mengatakan mual sudah jarang dirasakan - Pasien mengatakan tidak muntah O: Pasien tampak lebih nyaman dibanding hari sebelumnya tidak muntah	

			A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Identifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual	
09 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	15.40	S: - Pasien mengatakan nafsu makan membaik - Mulai makan teratur setelah konsumsi air rebusan kunyit O: Pasien mampu menghabiskan Sebagian besar makanan, tamak lebih segar A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	
10 mei 2026	Nyeri akut	09.00	S: - Pasien mengatakan nyeri semakin berkurang - Pasien mengatakan hanya terasa ringan saat telat makan - Pasien mengatakan slalu minum air rebusan kunyit 2 sehari P: Telat makan Q: Perih ringan R: Ulu hati S: Skala 2 T: Hilang timbul O: Pasien tampak merasa lebih nyaman A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan 1. Lanjutkan terapi nonfarmakologis secara mandiri (rebusan air kunyit)	
10 mei 2026	Nausea	09.20	S: Pasien menagtaakn sudah tidak mual dan nyaman saat makan	

			O: Pasien tampak segar, tidak muntah A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi	
10 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	09.25	S: Pasien mengatakan nafsu makan sudah baik dan makan teratur O: Pasien mampu menghabiskan makanan dan tampak segar A: Masalah teratasi O: Hentikan intervensi	

Pasien II Ny. T

Tgl	Dx	Jam	Evaluasi Sumatif	Ttd
04 mei 2026	Nyeri Akut	10.30	S: - Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati - Pasien mengatakan sering minum kopi setiap pagi - Pasien mengatakan nyeri masih terasa setelah minum air rebusan kunyit P: Nyeri muncul setelah makan pedas Q: Perih melilit R: Ulu hati S: 5 T: Hilang timbul O: Pasien tampak meringis dan merasa tidak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Edukasi cara mengurangi nyeri (makan teratur, kunyit)	

			3. Berikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	
04 mei 2026	Nausea	11.20	S: - Pasien mengatakan mual masih terasa apalagi saat ada bau makanan - Pasien mengatakan setelah makan tapi tidak sampai muntah O: Pasien merasa tidak nyaman dan mual A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual 2. Anjurkan makanan tidak merangsang (tidak pedas, tidak asam) 3. Berikan terapi nonfarmakologis pendukung (air rebusan kunyit)	
04 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	11.50	S: - Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan hanya makan sedikit - Pasien mengatakan nafsu makan menurun karna nyeri dan mual O: Pasien hanya makan sedikit tidak menghabiskan porsi makan A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor asupan makanan dan cairan 2. Identifikasi kebutuhan makan pasien 3. Anjurkan makan sedikit tapi sering	
05 mei 2026	Nyeri akut	10.20	S: - Pasien mengatakan nyeri masih terasa setelah minum air rebusan kunyit	

			- Pasien mengatakan rutin mengkonsumsi air rebusan yang dianjurkan P: Nyeri muncul setelah makan pedas /kopi Q: Perih melilit R: Ulu hati S: 5 T: Hilang timbul O: Pasien tampak meringis dan merasa tidak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 3. Memberikan terapi nonfarmakologis	
05 mei 2026	Nausea	10.35	S: Pasien mengatakan mual masih terasa tapi hanya saat setelah makan O: Pasien tampak gelisah A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi dampak mual terhadap nafsu makan 2. Berikan terapi nonfarmakologis (air rebusan kunyit)	
05 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	11.40	S: Pasien mengatakan nafsu makan masih sedikit O: Pasien menghabiskan sekitar setengah porsi makan dan tampak lebih segar A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Memonitor asupan makanan 2. Mengidentifikasi nafsu makan	

06 mei 2026	Nyeri akut	10.30	S: - Pasien mengatakan nyeri masih terasa - Pasien mengatakan sering makan pedes kalo tidak pedes ga enak - Pasien mengatakan nyeri menurun disbanding sebelumnya setelah minum air rebusan kunyit perut terasa adem P: Nyeri muncul setelah makan pedas /kopi Q: Perih melilit R: Ulu hati S: 4 T: Hilang timbul O: Pasien tampak merasa tidak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Lanjutkan terapi nonfarmakologis air rebusan kunyit	
06 mei 2026	Nausea	10.50	S: - Pasien mengatakan mual masih terasa terutama setelah makan - Pasien mengatakn tetapi tidak muntah - Hanya muncul kadang kadang O: Pasien tampak kurang nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi dampak mual terhadap nafsu makan 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering	
06 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	12.00	S: Pasien mengatakan nafsu makan masih kurang dan cepat merasa kenyang	

			O: Pasien hanya menghabiskan sebagai kecil makanan tampak lemas A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Memonitor asupan makanan 2. Mengidentifikasi nafsu makan	
07 mei 2026	Nyeri akut	11.00	S: Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati masih terasa dan kadang muncul setelah makan tidak teratur tapi sedikit lebih ringan P: Nyeri muncul setelah makan pedas /kopi Q: Perih melilit R: Ulu hati S: 3 T: Hilang timbul O: Pasien tampak meringis dan merasa tidak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Memberikan terapi nonfarmakologis 3. Edukasi hindari makanan pemicu	
07 mei 2026	Nausea	11.10	S: Pasien mengatakan mual masih terasa terutama setelah makan tapi sedikit berkurang O: Pasien tampak tidak nyaman A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan 1. Lanjutkan observasi mual 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering	
07 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	11.30	S: Pasien mengatakan tidak nafsu makan tetpi sedikit lebih baik disbanding hari sebelumnya O: Pasien menghabiskan sekitar setengah porsi makanan	

			A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan 1. Memonitor asupan makanan	
08 mei 2026	Nyeri akut	17.00	S: Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati mulai berkurang setelah rutin minum air rebusan kunyit dan menjaga pola makan P: Nyeri muncul setelah makan pedas /kopi Q: Perih melilit R: Ulu hati S: 2 T: Hilang timbul O: Pasien tampak lebih sedikit nyaman A: Masalah teratasi Sebagian 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Lanjutkan terapi nonfarmakologis rebusan air kunyit	
08 mei 2026	Nausea	17.15	S: Pasien mengatakan mual mulai berkurang tapi kadang muncul setelah makan O: Pasien tampak lebih rileks, tidak muntah A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Mengkaji mual 2. Mengedukasi makanan yang tidak merangsang lambung	
08 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	17.30	S: Pasien mengatakan nafsu makan mulai membaik tapi belum sepenuhnya normal O: Pasien tampak menghabiskan lebih dari setengah porsi makanan tampak lebih segar A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Memonitor asupan makanan	

			2. Menganjurkan mempertahankan pola makan teratur	
09 mei 2026	Nyeri akut	17.00	S: Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati semakin berkurang P: Nyeri muncul setelah makan pedas /kopi Q: Perih melilit R: Ulu hati S: 1 T: Hilang timbul O: Pasien tampak lebih nyaman A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Lanjutkan terapi nonfarmakologis rebusan air kunyit	
09 mei 2026	Nausea	17.20	S: Pasien mengatakan mual sudah mulai jarang dirasakan dan makan terasa lebih nyaman O: Pasien tampak lebih nyaman A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Observasi mual 2. Anjurkan mempertahankan pola makan teratur	
09 mei 2026	Risiko defisit nutrisi	17.25	S: Pasien mengatakan nafsu makan semakin membaik dan mulai makan teratur O: Pasien mampu menghabiskan sebagian besar makanan A: Masalah teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Memonitor asupan makanan	

10 mei 2026	Nyeri akut	11.15	S: Pasien mengatakan nyeri pada ulu sudah berkurang P: Nyeri muncul setelah makan pedas /kopi Q: Perih melilit R: Ulu hati S: 0 T: Hilang timbul O: Pasien tampak rileks A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan 1. Melanjutkan konsumsi sir rebusan kunyit secara mandiri	
10 mei 2026	Nausea	11.30	S: - Pasien mengatakan sudah tidak mual - Nyaman saat makan - Pasien mengatakan mengkonsumsi air rebusan menjadi lebih baik O: Pasien tampak segar, tidak muntah A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan	
10 mei 2026	Risiko deficit nutrisi	11.40	S: Pasien mengatakan nafsu makan sudah membaik dan makan lebih teratur O: Pasien mampu menghabiskan 1 porsi makanan tampak bertenaga A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan	

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian





Tanggal 6 mei 2026





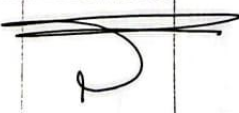


Lampiran 10 From Bimbingan

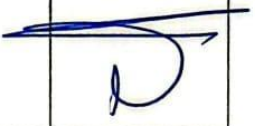
FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Silwanqary adi astuti
 NIM : 22130097
 Judul TA : Implementasi air rebusan kunyit (curcuma longa L.) terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia penderita gastritis di wilayah kerja Puskesmas Jatroka
 Identitas Pembimbing 1: NC. Hinda Rach Heri, s.kep., m. kep
 NIDN : 0623129601

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin 15/12/25	Konsul Judul Revisi	
Selasa 16/12/25	Acc Judul, lanjut Bab 1	
Senin 22/12/25	Konsultasi bab 1	
Senin 5/1/26	Revisi bab 1	
Kamis 8/1/26	Revisi bab 1	

Senin 12/26 1	Konsul Bab 1 lanjut BAB 2	<u> </u> D
Selasa 27/26 17	Konsul Bab 2 revisi	<u> </u> D
Kamis 4/26 3	Konsul Bab 2 revisi	<u> </u> D
Senin 9/26 3	Konsultasi Bab 3	<u> </u> D
Rabu 1/9 26	Revisi bab 3	<u> </u> D
Rabu 8/4 26	Konsul revisi bab 3	<u> </u> D
Rabu 15/9 26	Revisi bab 3	<u> </u> D

15 Juni 2026	konultasi Bab IV dan V	
22 Juni 2026	revisi Bab IV dan V	
23 Juni 2026	revisi Bab IV Pengabdian - evaluasi	
23 Juni 2026	revisi Bab IV	
23 Juni 2026	revisi bab IV	
23 Juni 2026	AKT Saling.	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Silvania Arcy Adi Astuti

NIM : 23130047

Judul TA : Implementasi air rebusan kunyit (*Curcuma Longa L.*) terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia penderita gastritis di wilayah kerja puskesmas jatirokeh

Identitas Pembimbing 2 :

Nama : Ns. Yudha Prasetya, S.Kep., M.Kep

NIDN :

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Rabu 17-12-2025	Acc Judul lanjutkan Bab 1	
Jumat 17 / 2026 / 1	Revisi bab 1, perbaikan tulisan sesuai exd, penulisan typo dan latar belakang tambahkan data	
Senin 9 / 2026 / 3	Konsultasi bab 1 dan bab 2 perbaikan lanjutkan bab 3	
Jumat 17 / 2026 / 04	Perbaikan bab 1-3 penulisan kalimat	

Selasa 21/04 2026	konsultasi bab 2	<i>[Signature]</i>
Rabu 17 Juni 2026	konsultasi bab IV revisi Bab IV	<i>[Signature]</i>
Rabu 24 Juni 2026	konsultasi b IV Acc	<i>[Signature]</i>