

LAMPIRAN

Lampiran 1 Format penjelasan sebelum pelaksanaan penelitian

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN PENELITIAN

1. Saya Hawa Novi Pandini dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak/ Ibu/ Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea Pada Ny. W Dan Ny. E Dengan Pemberian Aromaterapi Lavender Di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mampu melakukan tindakan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di RSUD Arjawinangun, yang dapat memberi manfaat berupa efek yang bisa dihasilkan oleh aromaterapi yang memberikan ketenangan pada seseorang. Penelitian ini akan berlangsung selama lima hari.
3. Prosedur pelaksanaan berfokus pada intervensi keperawatan/tindakan pemberian aromaterapi lavender yang berlangsung kurang lebih selama 15 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena penelitian ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan/memperburuk status kesehatan Bapak/Ibu/Saudara.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam penelitian ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan

asuhan yang diberikan.

5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan penelitian ini silakan mnghubungi saya pada nomer HP : 085157122649.

Cirebon,.....2023

Pelaksana

Hawa Novi Pandini

Lampiran 2 Standar operasional prosedur (SOP) aromaterapi lavender

Standar Operasional Prosedur (SOP) Aromaterapi Lavender	
PENGERTIAN	Aromaterapi adalah terapi atau teknik peragaan yang menggunakan wewangian yang terdapat pada minyak essential oil.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan emosional2. Menurunkan nyeri dan kecemasan3. Membuat tubuh menjadi lebih rileks4. Memberikan efek stimulasi5. Memberikan sensasi yang menenangkan diri
PETUGAS	Peneliti
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none">1. Diffuser2. Essential Oil Lavender3. Air bersih
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan komunikasi dengan perkenalan diri perawat2. Melakukan konfirmasi identitas klien3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur4. Melakukan kebersihan tangan dengan 6 langkah cara mencuci tangan5. Menjaga privasi klien6. Atur posisi klien agar klien rileks7. Siapkan terlebih dahulu aromaterapi yang akan digunakan8. Ambil diffuser yang akan digunakan

	<ol style="list-style-type: none"> 9. Buka bagian tutup diffuser dengan cara memutar 10. Tuangkan air sesuai dengan batas takar air yang sudah ada batas tulisan pada diffuser 11. Teteskan 1-3 essential oil lavender pada diffuser 12. Setelah meneteskan essential oil pada diffuser tutup kembali diffuser 13. Hubungkan diffuser ke stop kontak atau listrik 14. Tekan tombol ON pada diffuser 15. Lakukan pemberian aromaterapi ini kurang lebih selama 15 menit 16. Membuang APD yang telah digunakan pada tempatnya 17. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan 18. Membersihkan diri dan menyimpan kembali peralatan 19. Mendokumentasikan prosedur dan hasil tindakan
SUMBER	<p>Dewi, a. P. Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi. E-Jurnal Medika Udayana, 2(1), 21-53.</p>

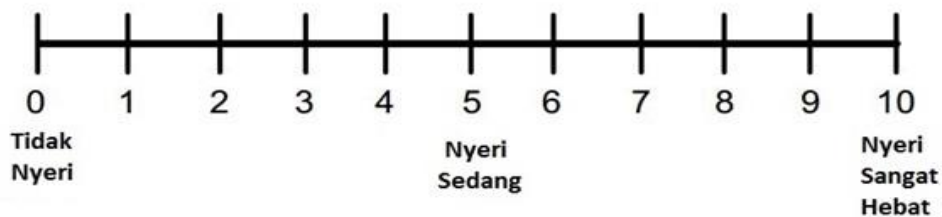
Lampiran 3 Penilaian skala nyeri

PENILAIAN SKALA NYERI

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

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

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



Lampiran 4 Informed consent

Pasien 1


INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa : Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hawa Novi Pandini dengan judul “Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea Dengan Pemberian Aromaterapi Lavender Di Ruang Dewi Sartika Rsud Arjawinangun”. Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama penelitian ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 29 April, 2023

Pelaksana,


Hawa

Yang memberikan Persetujuan



Saksi,



Pasien 2

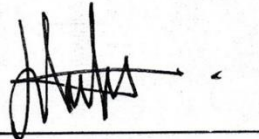
INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa : Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hawa Novi Pandini dengan judul “Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea Dengan Pemberian Aromaterapi Lavender Di Ruang Dewi Sartika Rsud Arjawinangun”. Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama penelitian ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 03 Mei, 2023

Pelaksana,



Yang memberikan Persetujuan



Saksi,



Lampiran 5 Format dokumentasi asuhan keperawatan postnatal

I. PENGKAJIAN

A. BIODATA

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. W	Ny. E
Umur	30 tahun	21 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Alamat	Cirebon	Cirebon
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Agama	Islam	Islam
Suku	Jawa	Jawa
Pendidikan	SMP	SMA
Pekerjaan	IRT	IRT
No. Register	01108714	01108841
Diagnosa Medis	Plasenta Previa G2P1A0	Ketuban Pecah Dini G1P0A0
Tanggal Persalinan	28 April 2023	02 Mei 2023
Tanggal Masuk	27 April 2023	29 April 2023
Tanggal Pengkajian	29 April 2023	03 Mei 2023

Identitas Penanggung Jawab	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn. S	Tn. Y
Umur	33 tahun	27 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	SMA	SMP
Pekerjaan	Satpam	Karyawan
Hubungan dengan pasien	Suami	Suami
Alamat	Cirebon	Cirebon

Riwayat Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama	Pasien mengatakan nyeri pada daerah perut sampai pinggang karena luka post sectio caesarea	Pasien mengatakan nyeri pada daerah perut karena luka post sectio caesarea
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pasien datang pada tanggal 27 April 2023, pasien dibawa oleh suaminya ke RSUD Arjawinangun untuk melakukan operasi sectio caesarea setelah diberi saran oleh dokter karena plasenta menutupi jalan lahir. Pada tanggal 28 April 2023 pukul 08.00 pasien telah melakukan operasi sectio caesarea dan melahirkan anak keduanya dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 4500 gram. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 29 April 2023 didapatkan hasil nyeri pada perut pasien sampai ke pinggang karena adanya luka post sectio caesarea. Pasien mengatakan nyeri dengan skala 6 pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti disayat-sayat dan nyeri sering muncul pada siang hari dengan pemeriksaan tanda-tanda vital 120/80 mmHg, nadi 89x/menit, suhu 36,3 °C, RR 22x/menit, Spo2 99%.	Pasien datang pada tanggal 29 April 2023, pasien dibawa oleh suaminya dan keluarga ke RSUD Arjawinangun untuk melakukan operasi sectio caesarea karena adanya ketuban pecah dini. Pada tanggal 02 Mei 2023 pukul 13.00 WIB pasien telah melakukan operasi sectio caesarea dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2400 gram. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 03 Mei 2023 didapatkan hasil pasien mengatakan pada daerah perut nyeri dengan skala 6, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan nyeri sering muncul pada pagi dan malam hari dengan pemeriksaan tanda-tanda vital 110/90 mmHg, Nadi 76x/menit, Suhu 36,5°C, RR 18x/menit, dan Spo2 99%.
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan pernah melakukan operasi sectio caesarea pada kelahiran anak pertama karena ketuban pecah dini setelah melakukan vaksin	Pasien mengatakan tidak pernah dirawat.

	pada tanggal 24 November 2023 jam 10.00 WIB. Operasi sectio caesarea dilakukan di Rs. Sumber Waras.	
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan memiliki keluarga (ibu) yang menderita hipertensi.	Pasien menmgatakan dalam keluarhga tidak memiliki rwayat penyakit DM, Hipertensi, dan TBC.

B. RIWAYAT OBSTETRI GINEKOLOGI

Riwayat Genokologi		
Riwayat	Pasien 1	Pasien 2
Riwayat menstruasi	Pasien mengalami menstruasi pertama pada umur 12 tahun, lamanya menstruasi 7 hari, siklus menstruasi teratur, banyaknya darah normal, sifat darah (merah pekat, bau amis, darah haid, cair dan nyeri haid), HPHT 21 Juli 2022, dan taksiran persalinan 28 April 2023.	Pasien mengalami menstruasi pertama pada umur 13 tahun, lamanya menstruasi 7 hari siklus teratur, banyaknya darah normal, sifat darah (merah segar, bau amis, darah cair dan nyeri haid). HPHT 24 Agustus 2022, dan taksiran persalinan 31 Mei 2023.
Riwayat perkawinan	Pasien menikah saat usia 26 tahun, lamanya pernikahan 4 tahun, dan pernikahan pertama.	Pasien menikah saat usia 20 tahun, lamanya pernikahan 1 tahun, dan pernikahan pertama
Riwayat kontrasepsi	Pasien mengatakan sebelum hamil menggunakan jenis kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama menggunakan KB suntik 3 bulan pasien mengalami menstruasi terus menerus, kemudian di ganti menjadi KB suntik 1 bulan. Pasien mengatakan setelah melahirkan akan	Pasien sebelum hamil tidak pernah menggunakan KB. Pasien mengatakan belum mengetahui akan menggunakan jenis Kontrasepsi dan akan mendiskusikan dengan suaminya

	menggunakan KB suntik 1 bulan.	
Riwayat Obstetri		
	Pasien 1	Pasien 2
Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dahulu	G2P1A0 pasien memiliki 2 orang anak 1 perempuan dan sedang hamil sekarang	G1P0A0 pasien baru hamil anak pertama
Masalah kehamilan, persalinan, dan nifas terdahulu	Pasien mengatakan pada hamil anak mengalami ketuban pecah dini	Pasien mengatakan baru hamil anak pertama
Riwayat kehamilan sekarang	Pasien hamil 9 bulan dengan keluhan sakit punggung, gerakan anak pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 4 bulan. Pasien mengatakan melakukan imunisasi tetanus, penambahan BB selama hamil sebanyak 7 kg, dan pasien melakukan pemeriksaan kehamilan di rumah sakit dan klinik pribadi dokter	Pasien hamil 7 bulan dengan keluhan nyeri punggung, gerakan anak dirasakan pada saat umur kehamilan 4 bulan, pasien melakukan imunisasi tetanus, penambahan BB selama hamil 10 kg, pemeriksaan yang dilakukan pasien di puskesmas dan bidan.
Riwayat persalinan sekarang	P2A0, pasien melakukan persalinan pada tanggal 28 April 2023 pada pukul 08.00 WIB secara sectio caesarea, dan jenis kelamin laki-laki dengan BB 4500 gram, PB 51 cm dengan APGAR 8/9.	P1A0, pasien melakukan persalinan pada tanggal 02 Mei 2023 pada pukul 13.00 WIB secara sectio caesarea, dan jenis kelamin laki-laki dengan BB 2400 gram, PB 46 gram, APGAR 8/9

C. DATA BIOLOGIS

Data Biologis		
ADL	Sebelum Melahirkan	Sesudah Melahirkan
Pasien 1		
Nutrisi	Nafsu makan pasien baik makan dengan nasi, sayur, tempe, tahu, dan ayam. Pasien makan sebanyak 3x sehari dan dihabiskan. Tidak ada patangan ataupun keluhan saat makan.	Nafsu makan pasien baik pasien makan dengan sayur, nasi, telur, ayam, dan baso. Pasien makan sebanyak 3x sehari dan dihabiskan tidak ada pantangan ataupun keluhan saat makan.
Istirahat dan tidur	Pasien memiliki waktu tidur 6-8 jam/hari. Pasien tidak memiliki gangguan tidur.	Pasien memiliki waktu tidur yang tidak teratur 4-5 jam/hari. Pasien mengatak sedikit terganggu saat tertidur karena adanya luka post sectio caesarea.
Eliminasi 1. BAB 2. BAK	BAB : frekuensi BAB 1x shari, warna kecoklatan, bau khas, dan tidak ada kesulitan. BAK : frekuensi BAK pasien kurang lebih 3-5x sehari, warna kuning, bau khas, dan tidak memiliki kesulitan saat BAK.	BAK : pasien mengatakan belum BAB setelah melahirkan. BAK : frekuensi pasien terpasang kateter urine dengan jumlah 500cc/6 jam, warna kuning, bau khas, dan tidak ada kesulitan saat BAK.
Personal Hygine	Mandi 2x sehari dengan menggunakan sabun cair, menggosok gigi 2x sehari, dan tidak memiliki gangguan. Pasien berganti pakaian 2x sehari.	Pasien selama baru melahirkan belum mandi dan hanya di lap 1x sehari, tidak menggosok gigi. Pasien mengganti pakaian 1x sehari.
Mobilitas dan Aktivitas	Mengerjakan kegiatan IRT dan tidak memiliki	Pasien suka melatih pergerakan yang terbatas

	kesulitan saat beraktivitas.	karena adanya luka post sectio caesara.
Pasien 2	Sebelum Melahirkan	Sesudah Melahirkan
Nutrisi	Nasu makan pasien baik makan dengan nasi, sayur, tempe, tahu, dan ayam. Pasien makan sebanyak 3x sehari tidak ada pantangan dan tidak ada keluhan saat makan.	Nafsu makan pasien baik makan dengan nasi, sayur, telur, dan ayam. Pasien makan sebanyak 3x sehari tidak ada pantangan dan tidak ada keluhan saat makan.
Istirahat dan tidur	Pasien memiliki waktu tidur 8 jam dan pasien tidak memiliki kesulitan tidur.	Pasien memiliki waktu tidur yang tidak teratur kurang lebih 5 jam dan pasien merasa adanya kesukaran tidur karena luka post sectio caesarea.
Eliminasi 1. BAB 2. BAK	BAB : frekuensi BAB pasien 1x sehari, warna kecoklatan, bau khas, dan tidak ada kesulitan pada saat BAB. BAK : frekuensi BAK pasien kurang lebih 5-6x sehari, wana kuning, bau khas, dan tidak memiliki kesulitan saat BAK.	BAK : pasien belum BAB setelah melahirkan. BAK : frekuensi pasien terpasang kateter urine dengan jumlah 650cc/6 jam, warna kuning, bau khas, dan tidak memiliki kesulitan saat BAK.
Personal Hygiene	Frekuensi mandi pasien 2x sehari, menggunakan sabun cair, menggosok gigi 2x sehari, dan tidak memiliki kesulitan. Pasien mengganti pakaian 2x sehari.	Pasien tidak mandi setelah melahirkan dan hanya di lap 1x sehari, tidak menggosok gigi, dan mengganti pakaian 1x sehari.
Mobilitas dan Aktivitas	Mengerjakan kegiatan IRT dan tidak memiliki kesulitan.	Pasien melatih pergerakan setelah melahirkan.

D. PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan Fisik		
Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Penampilan Umum	<p>Kondisi umum : Pasien tampak, gelisah, meringis karena nyeri.</p> <p>Tingkat kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36,3°C</p> <p>Nadi : 89x/menit</p> <p>RR : 22x/menit</p> <p>Spo2 : 99%</p>	<p>Kondisi umum : Pasien tampak meringis karena luka post sectio caesarea.</p> <p>Tingkat kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 110/90 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Nadi : 76x/menit</p> <p>RR : 18x/menit</p> <p>Spo2 : 99%</p>
Sistem Pernafasan	<p>Bentuk hidung simetris, tidak terdapat penyumbatan pada lubang hidung, mukosa hidung lembab, tidak ada pernafasan cuping hidung, dan bentuk dada simetris. Tidak terdapat nyeri tekan pada sinus, pengembangan dada saat bernapas simetris, tidak terdapat nyeri tekan pada dada, dan tidak terdapat lesi. Suara ketukan dibagian dada berbunyi pekak dan bunyi napas normal tidak ada ronchi maupun wheezing.</p>	<p>Bentuk hidung simetris, tidak terdapat penyumbatan pada lubang hidung, mukosa hidung lembab, tidak ada pernafasan cuping hidung, dan bentuk dada simetris. Tidak terdapat nyeri tekan pada sinus, pengembangan dada saat bernapas simetris, tidak terdapat nyeri tekan pada dada, dan tidak terdapat lesi. Suara ketukan dibagian dada berbunyi pekak dan bunyi napas normal tidak ada ronchi dan wheezing.</p>
Sistem Kardiovaskuler	<p>Tidak terdapat edema ataupun pembengkakan, tidak ada varises pada tungkai dan CRT < 3 detik, nadi 89x/menit, tidak ada nyeri tekan, konjungtiva ananemis, dan bunyi jantung “lup-dup”.</p>	<p>Tidak ada edema ataupun pembengkakan, suara bunyi jantung “lup-dup” tidak ada varises pada tungkai, CRT < 3 detik, nadi 76x/menit, tidak adanya nyeri tekan, dan konjungtiva ananemis.</p>

<p>Sistem Pencernaan</p>	<p>Bentuk mulut dan bibir simetris, bibir berwarna pink kehitaman, mukosa bibir kering, tidak terdapat eritiasi pada rongga mulut. Tidak terdapat pembesaran hepar tidak ada konstipasi, adanya nyeri tekan pada perut, terdengar bunyi thimpani, dan bising usus 12x/menit.</p>	<p>Bentuk mulut dan bibir simetris, bibir berwarna pink, mukosa bibir lembab, tidak terdapat eritiasi pada rongga mulut, tidak terdapat pembesaran hepar tidak ada konstipasi, adanya nyeri tekan pada perut karena luka post sectio caesarea, terdengar bunyi thimpani, dan bising usus 8x/menit.</p>
<p>Sistem Neurologi</p>	<p>a) Nervus I olfaktorik : pasien dapat membedakan bau dari minyak kayu putih dan kopi. b) Nervus II optikus : pasien mampu melihat benda yang ada ditangani perawat dengan jarak lebih dari 1 meter. c) Nervus III okulomotoris : gerakan mata dan kontraksi pupil pasien normal. d) Nervus IV troklear : pasien mampu menggerakkan bola mata kearah atas, bawah, dan samping, e) Nervus V trigeminus : pasien dapat merasakan sentuhan diwajahnya ketika diberikan rangsangan. Pasien dapat menggerakkan rahangnya dan mampu berkedip. f) Nervus VI abduksen : pasien mampu membuka mata dengan lebar dan mampu</p>	<p>a) Nervus I olfaktorik : pasien dapat membedakan bau. b) Nervus II optikus : pasien mampu melihat benda yang ada ditangani perawat dengan jarak lebih dari 1 meter. c) Nervus III okulomotoris : gerakan mata dan kontraksi pupil pasien normal. d) Nervus IV troklear : pasien mampu menggerakkan bola mata kearah atas, bawah, dan samping. e) Nervus V trigeminus : pasien dapat merasakan sentuhan diwajah pada saat disentuh. Pasien dapat menggerakkan rahangnya dan mampu berkedip. f) Nervus VI abduksen : pasien mampu membuka mata dengan lebar dan mampu melirik mata kesamping.</p>

	<p>melirik mata kesamping.</p> <p>g) Nervus VII fasialis : pasien dapat mengerutkan dahi, dan dapat mengangkat alis mata.</p> <p>h) Nervus VIII vestibulokoklearis : pasien mampu mendengar suara pada telinga kanan dan kiri.</p> <p>i) Nervus IX glosofatingeus : pasien dapat membedakan rasa manis, asin, asam, dan pahit.</p> <p>j) Nervus X vagus : pasien dapat menelan dan memiliki refleks muntah.</p> <p>k) Nervus XI asesoris : pasien dapat menggerakkan leher dan melakukan perlawanan pada saat bahu diberi tekanan.</p> <p>l) Nervus XII hipoglosus : pasien dapat menjulurkan lidahnya kekanan dan kekiri serta dapat menarik dengan baik dan pergerakan terkontrol.</p>	<p>g) Nervus VII fasialis : pasien dapat mengerutkan dahi, dan dapat mengangkat alis.</p> <p>h) Nervus VIII vestibulokoklearis : pasien mampu mendengar suara pada telinga kanan dan kiri.</p> <p>i) Nervus IX glosofatingeus : pasien dapat membedakan rasa manis, asin, asam, dan pahit.</p> <p>j) Nervus X vagus : pasien dapat menelan dan memiliki refleks muntah.</p> <p>k) Nervus XI asesoris : pasien dapat menggerakkan leher dan melakukan perlawanan pada saat bahu diberi tekanan.</p> <p>l) Nervus XII hipoglosus : pasien dapat menjulurkan lidahnya kekanan dan kekiri serta dapat menarik dengan baik dan pergerakan terkontrol.</p>
Sistem Persyarafan	<p>a) Status mental : pasien sadar dan dapat merespon dengan baik apa yang ditanyakan</p> <p>b) Reflek-reflek : reflek patella pasien positif (+)</p>	<p>a) Status mental : pasien sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik.</p> <p>b) Reflek-reflek : reflek patella pasien positif (+)</p>
Sistem Perkemihan	Tidak terdapat distensi kandung kemih, urine 500cc per 6 jam terpasang kateter urine.	Tidak terdapat distensi kandung kemih, urine 650 per 6 jam terpasang kateter urine.

Sistem Itegumen	Pasien tidak terdapat lesi / bintik hitam diarea kulit terdapat stretch mark (garis halus pada kulit), terdapat luka operasi sectio caesarea pada bagian abdomen, panjang luka 10 cm vertikal, post operasi sectio caesarea 1 hari.	Pasien tidak terdapat lesi/bintik hitam diarea kulit, terdapat linea nigra, terdapat stretch mark, dan terdapat luka operasi sectio caesarea pada bagian perut dengan panjang 10 cm horizontal, post sectio caesarea 1 hari.
Sistem Edokrin	Pasien tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid.	Pasien tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid.
Sistem Muskuloskeletal	<p>a) Ekstremitas atas : tidak terdapat keterbatasan pergerakan pada pergelangan tangan, tidak nyeri tekan ataupun kaku sendi dan terdapat nyeri tekan pada bagian pinggang.</p> <p>b) Ekstremitas bawah : tidak terdapat kaku sendi, memiliki keterbatasan pergerakan dan tidak nyeri.</p> $\begin{array}{r} 4 \quad 4 \\ \hline 5 \quad 5 \end{array}$	<p>a) Ekstremitas atas : tidak terdapat keterbatasan pergerakan pada pergelangan tangan, tidak ada nyeri tekan ataupun kaku sendi.</p> <p>b) Ekstremitas bawah : tidak terdapat kaku sendi, memiliki keterbatasan pergerakan dan tidak ada nyeri.</p> $\begin{array}{r} 4 \quad 4 \\ \hline 5 \quad 5 \end{array}$
Sistem Reproduksi	<p>a) Payudara : bentuk payudara simetris, puting susu menonjol keluar, pengeluaran ASI hanya keluar sedikit-sedikit dan payudara tampak bersih, dan terdapat hiperpigmentasi pada areola.</p> <p>b) Uterus : tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, konsistensi uterus keras.</p>	<p>a) Payudara : bentuk payudara dimetris, puting susu menonjol keluar, hiperpigmentasi pada areola, payudara tampak bersih, dan pengeluaran ASI sedikit.</p> <p>b) Uterus : tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, dan konsistensi uterus keras.</p> <p>c) Genitalia dan rectum : perineum bersih, tidak</p>

	c) Genetalia dan rectum : perineum bersih, tidak ada tanda-tanda reeda, lochea berwarna merah terang (rubra), konsistensi cair, bau khas, pasien mengganti pampers 2x sehari, dan anus tidak ada hemoroid	ada tanda-tanda reeda, lochea berwarna merah terang (rubra), konsistensi cair, bau khas, pasien mengganti pampers 2x, dan anus tidak ada hemoroid.
--	--	--

E. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

Data Psikososial Dan Spiritual		
Psikososial	Pasien 1	Pasien 2
1. Pola pikir dan presepsi	Pola pikir pasien sangat baik, kemudian pasien mengatakan selalu berpikir positif atas kehamilannya dan kelahirannya.	Pola pikir pasien sangat baik, pasien selalu berpikir positif atas kelahirannya.
2. Presepsi diri	Pasien merasakan adanya kecemasan setelah melakukan operasi sectio caesarea untuk kedua kalinya.	Pasien merasakan kecemasan setelah melakukan operasi sectio caesarea yang pertama.
3. Konsep diri	Pasien menerima keadaannya saat ini yang telah melahirkan melalui operasi sectio caesarea.	Pasien menerima keadaannya saat ini yang melahirkan secara operasi sectio caesarea.
4. Hubungan komunikasi atau	Pasien mengatakan melakukan komunikasi secara rutin bersama suami dan keluarganya. Pasien mengatakan memiliki hubungan yang sangat baik dengan keluarganya.	Pasien selalu berkomunikasi dengan keluarganya dan suami. Pasien mengatakan memiliki hubungan dengan keluarganya yang baik.
5. Kebiasaan seksual		
Spiritual	Pasien setelah melakukan operasi sectio	Pasien selalu bersyukur dan berdoa.

	caesarea selalu ersukur karena anaknya bisa lahir dengan sehat.	
--	---	--

F. DATA PENUNJANG

Data Penunjang			
Pemeriksaan	Hasil		Hasil Normal
Laboratorium	Pasien 1	Pasien 2	
Hemoglobin	11.8 g/dL	12.2 g/dL	11.7-15.5 (g/dL)
Lekosit	H.16.2 $10^3/uL$	H. 24.9 $10^3/uL$	3.6-11 ($10^3/uL$)
Trombosit	228 $10^3/uL$	327 $10^3/uL$	150-440 ($10^3/uL$)
Hematokrit	35.2%	36.2%	35-47 (%)
Eritrosit	3.72 $10^6/uL$	3.71 $10^6/uL$	3.8-5.2 ($10^6/uL$)

Penatalaksanaan Terapi (Obat yang diterima)

	Nama obat	Dosis	Sediaan/ Bentuk	Pemberian
Pasien 1	Ringer Laktat	25 tpm		Iv
	Cefotaxime	3x1	Vial	Iv
	Dexamethason	3x1	Ampul	Iv
	Ketorolac	3x1	Ampul	Iv
	Tranexamic acid	3x1	Ampul	Iv
	Ranitidin	2x1	Ampul	Iv
Pasien 2	Ringer Laktat	25 tpm		Iv
	Cefotaxime	3x1	Vial	Iv
	Dexamethason	3x1	Ampul	Iv
	Ketorolac	3x1	Ampul	Iv

II. ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1		
Ds : Pasien mengatakan nyeri pada daerah perut sampai pinggang karena luka post sectio caesarea Do : 1. Pasien tampak lemas, geliasah 2. Pasien tampak meringis	Tindakan sectio caesarea ↓ Luka operasi sectio caesarea ↓ Terputusnya kontinuitas jaringan ↓	Nyeri akut

<p>3. Skala nyeri 6 4. TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,3 C Nadi : 89x/menit RR : 22x/menit Spo2 : 99%</p>	<p>Mengeluarkan zat-zat proteolitik (bradikinin, histamin, dan postaglandin)</p> <p style="text-align: center;">↓ Respon nyeri ↓ Nyeri akut</p>	
<p>Ds : Pasien mengatakan takut untuk gerak dan nyeri</p> <p>Do : 1. Pasien tampak cemas 2. Pasien tampak meringis saat bergerak.</p>	<p>Post sectio caesarea</p> <p style="text-align: center;">↓ Adanya rangsangan respon nyeri ↓ Gerakan terbatas ↓ Gangguan mobilitas fisik</p>	<p>Gangguan mobilitas fisik</p>
<p>Ds : Do : 1. Terdapat luka post sectio caesarea dibagian perut, panjang luka post sectio caesarea 10 cm 2. Leukosit : 16,2 3. Adanya riwayat ketuban pecah dini pada kelahiran anak pertama</p>	<p>Post sectio caesarea</p> <p style="text-align: center;">↓ Insisi (sayatan) ↓ Luka post sectio caesrea ↓ Terputusnya kontinuitas Jaringan ↓ Jalan masuk kuman ↓ Resiko infeksi</p>	<p>Resiko infeksi</p>
Pasien 2		
<p>Ds : Pasien mengatakan nyeri pada perut karena luka post sectio caesrea</p> <p>Do : 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien tampak gelisah 3. Skala nyeri 6 4. TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,0 C Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Spo2 : 99%</p>	<p>Tindakan sectio caesarea</p> <p style="text-align: center;">↓ Luka operasi sectio caesarea ↓ Terputusnya kontinuitas jaringan ↓ Mengeluarkan zat-zat proteolitik (bradikinin, histamin, dan postaglandin) ↓ Respon nyeri</p>	<p>Nyeri akut</p>

	↓ Nyeri akut	
<p>Ds : Pasien mengatakan takut untuk gerak dan nyeri</p> <p>Do : 1.Pasien tampak cemas 2.Pasien tampak meringis saat bergerak.</p>	<p>Post sectio caesarea</p> <p>↓</p> <p>Adanya rangsangan respon nyeri</p> <p>↓</p> <p>Gerakan terbatas</p> <p>↓</p> <p>Gangguan mobilitas fisik</p>	Gangguan mobilitas fisik
<p>Ds : Do : Terdapat luka post sectio caesarea dibagian perut dengan panjang luka 10 cm post operasi hari pertama dan leukosit 24,9</p>	<p>Post sectio caesarea</p> <p>↓</p> <p>Insisi (sayatan)</p> <p>↓</p> <p>Luka post sectio caesrea</p> <p>↓</p> <p>Terputusnya kontinuitas Jaringan</p> <p>↓</p> <p>Jalan masuk kuman</p> <p>↓</p> <p>Resiko infeksi</p>	Resiko infeksi

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- a. Pasien 1
 1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
 2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)
 3. Resiko infeksi dibuktikan dengan eketuban pecah sebelum waktunya (D.0142)

- b. Pasien 2
 1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
 2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D. 0054)
 3. Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif(D.0142)

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Pasien 1				
No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	Setelah melakukan tindakan keperawatan selama 1 kali selama 5 hari diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1) Keluhan nyeri menurun 2) Gelisah menurun 3) Kecemasan menurun 4) Nafsu makan membaik 5) Pola tidur membaik (SLKI, 2018)	Aromaterapi (I.08233) Observasi 1. Mengidentifikasi aromaterapi yang disukai oleh pasien 2. Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan perasaan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi 3. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi 4. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi 5. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi. Terapeutik	1. Aromaterapi lavender merupakan aromaterapi yang disukai pasien 2. Adanya rasa nyeri dan kecemasan yang dialami pasien 3. Aromaterapi lavender yang diberikan menimbulkan rasa nyaman 4. Aromaterapi yang diberikan tidak menimbulkan masalah 5. Memberikan aromaterapi lavender secara teratur

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Pilih essential oil sesuai dengan indikasi 2. Berikan essential oil dengan metode yang tepat <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan cara menyimpan essential oil dengan cara yang benar <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasikan jenis dan dosis essential oil yang tepat dan aman. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aromaterapi lavender dapat digunakan untuk meredakan rasa nyeri 2. Aromaterapi lavender diberikan menggunakan diffuser <p>1. Penyimpanan aromaterapi di tempat yang terlindungi dari sinar matahari</p> <p>1. Aromaterapi lavender diberikan 3 tetes dan di campur dengan 120 ml</p>
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 kali dalam 3 hari diharapkan mobilitas fisik meningkat (L.05042) dengan kriteria hasil : a. Pergerakan ekstermitas meningkat	<p>Dukungan Ambulasi (I.06171)</p> <p>Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengeluh nyeri pada luka operasi di bagian perut 2. Melakukan miring kanan kiri untuk ambulasi sederhana 3. Pemantauan nadi dan tekanan darah 4. Kondisi pasien baik selama melakukan ambulasi



		<p>b. Kekuatan otot meningkat</p> <p>c. Rentang gerak (ROM) meningkat</p> <p>d. Kaku sendi menurun</p> <p>Gerakan terbatas menurun</p>	<p>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu</p> <p>2. Iibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan ambulasi yang sederhana</p>	<p>1. Miring kanan kiri dibantu suami atau keluarga</p> <p>2. Bergerak dari miring kanan kiri</p> <p>1. Pasien melakukan pergerakan sederhana</p>
3	Resiko infeksi dibuktikan dengan ketuban pecah sebelum waktunya (D.0142)	<p>Setelah dilakukan 1 kali selama 4 hari tindakan keperawatan diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:</p> <p>1) Nyeri menurun</p> <p>2) Bengkak menurun</p> <p>3) Demam menurun</p>	<p>Pencegahan infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi</p> <p>1) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p>Terapeutik</p> <p>1) Berikan perawatan luka post sectio caesarea</p> <p>Edukasi</p> <p>1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi dan libatkan keluarga</p> <p>2) Edukasi cara mencuci tangan dengan baik dan benar</p>	<p>1) Tanda dan gejala infeksi yang terjadi diperhatikan</p> <p>1) Perawatan sesuai dengan luka pot sectio caesarea</p> <p>1) Pencegahan tanda dan gejala infeksi</p> <p>2) Pencegahan terjadinya penyebaran kuman pada daerah luka</p>




Pasien 2				
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	Setelah melakukan tindakan selama 1 kali dalam 5 hari keperawatan selama diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1) Keluhan nyeri menurun 2) Gelisah menurun 3) Kecemasan menurun 4) Nafsu makan membaik 5) Pola tidur membaik (SLKI, 2018)	Aromaterapi (I.08233) Observasi 1. Mengidentifikasi aromaterapi yang disukai oleh pasien 2. Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan perasaan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi 3. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi 4. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi 5. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi. Terapeutik 1. Pilih essential oil sesuai dengan indikasi	1. Aromaterapi lavender merupakan aromaterapi yang disukai pasien 2. Adanya rasa nyeri dan kecemasan yang dialami pasien 3. Aromaterapi lavender yang diberikan menimbulkan rasa nyaman 4. Aromaterapi yang diberikan tidak menimbulkan masalah 5. Memberikan aromaterapi lavender secara teratur 1. Aromaterapi lavender dapat digunakan untuk meredakan rasa nyeri



			<p>2. Berikan essential oil dengan metode yang tepat</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Ajarkan cara menyimpan essential oil dengan cara yang benar</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Konsultasikan jenis dan dosis essential oil yang tepat dan aman.</p>	<p>2. Aromaterapi lavender diberikan menggunakan diffuser</p> <p>1. Penyimpanan aromaterapi di tempat yang terlindungi dari sinar matahari</p> <p>1. Aromaterapi lavender diberikan 3 tetes dan di campur dengan 120 ml air.</p>
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 kali dalam 3 hari diharapkan mobilitas fisik meningkat (L.05042) dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Pergerakan ekstermitas meningkat</p> <p>b. Kekuatan otot meningkat</p> <p>c. Rentang gerak (ROM) meningkat</p> <p>d. Kaku sendi menurun</p>	<p>Dukungan Ambulasi (I.06171)</p> <p>Tindakan Observasi</p> <p>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik</p> <p>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi</p> <p>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi</p> <p>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi</p> <p>Terapeutik</p>	<p>1. pasien mengeluh nyeri pada luka operasi di bagian perut</p> <p>2. Melakukan miring kanan kiri untuk ambulasi sederhana</p> <p>3. Pemantauan nadi dan tekanan darah</p> <p>4. Kondisi pasien baik selama melakukan ambulasi</p>




		Gerakan terbatas menurun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu 2. Iibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ambulasi yang sederhana 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Miring kanan kiri dibantu suami atau keluarga 2. Bergerak dari miring kanan kiri <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan pergerakan sederhana
3	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142)	Setelah dilakukan selama 1 kali dalam 3 hari tindakan keperawatan diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1) Nyeri menurun 2) Bengkak menurun 3) Demam menurun 	<p>Pencegahan infeksi (I.14539)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Berikan perawatan luka post sectio caesarea <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi dan libatkan keluarga 2) Edukasi cara mencuci tangan dengan baik dan benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tanda dan gejala infeksi yang terjadi diperhatikan 1) Perawatan sesuai dengan luka pot sectio caesarea 1) Pencegahan tanda dan gejala infeksi 2) Pencegahan terjadinya infeksi pada daerah luka



V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


Pasien 1					
No	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
1	Hari ke 1 29 April 2023 10.30	Nyeri akun berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi aromaterapi yang disukai pasien 2) Identifikasi tingkat nyeri, kecemasan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 3) Memonitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 4) Monitor tanda-tanda vital 5) Berikan aromaterapi lavender dengan metode yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1) pasien menyukai aromaterapi lavender 2) Skala nyeri yang dirasakan pasien berada pada angka 6 dan kecemasan yang dirasakan pasien sedikit menghilang 3) Pasien mengatakan nyaman dan rileks pada saat pemberian aromaterapi lavender 4) TD : 120/80 mmHg S : 36,3°C N : 89x/menit RR : 22x/menit Spo2 : 99% 5) Pasien mengatakan bisa menghirup uap aromaterapi lavender dengan mudah 	 Hawa
2	29 April 2023 10.45	Gangguan mobilitas fisik berhubungan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengajukan ambulasi yang sederhana miring kanan dan miring kiri 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mampu mengikuti dengan pelan 	




		dengan nyeri (D.0054)			Hawa
3	29 April 2023 10.50	Resiko infeksi dibuktikan dengan ketuban pecah sebelum waktunya	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Jelaskan tanda dan gejala infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tidak mengalami tanda-tanda infeksi 2) Pasien siap untuk mengikuti penjelasan tentang tanda dan gejala infeksi 	 Hawa
	Hari ke 2				
1	30 April 2023 10.30	Nyeri akun berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi tingkat nyeri, kecemasan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 2) Monitor tanda-tanda vital 3) Monitor ketidak nyamanan saat pemberian aromaterapi lavender 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nyeri sebelum melakukan pemberian aromaterapi lavender memiliki skala 6 dan sesudah pemberian masih tetap ada di skala nyeri 6 2) TD : 110/80 mmHg S : 36,8°C RR : 20x/menit N : 79x/menit Spo2 : 99% Skala nyeri : 6 3) Pasien mengatakan lebih rileks setelah pemberian aromaterapi lavender 	 Hawa
2	30 April 2023 10.45	Gangguan mobilitas fisik berhubungan	1) Menganjurkan ambulasi yang sederhana seperti duduk	1) Pasien mampu melakukan secara perlahan	



		dengan nyeri (D.0054)			Hawa
3	30 April 2023 10.50	Resiko infeksi dibuktikan dengan ketuban pecah sebelum waktunya (D.0142)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Perawatan luka post sectio caesarea dengan teknik aseptik 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien tidak mengalami tanda dan gejala infeksi 2) Pasien tidak mengalami infeksi dengan panjang luka 10cm tidak ada cairan yang keluar dari luka 	 Hawa
Hari ke 3					
1	01 Mei 2023 10.30	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 2) Monitor ketidak nyamanan saat pemberian aromaterapi lavender 3) Monitor tanda-tanda vital 4) Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi lavender 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nyeri sebelum melakukan pemberian aromaterapi lavender memiliki skala nyeri 6 dan setelah pemberian aromaterapi lavender menjadi 5 2) Pasien mengatakan nyaman dan rileks setelah pemberian aromaterapi lavender 3) TD : 110/90 mmHg S : 36,0° N : 85x/menit RR : 20x/menit Spo2 : 99% 4) Tidak ada terjadi masalah saat pemberian aromaterapi lavender 	 Hawa



2	01 Mei 2023 10.45	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	1) Menganjurkan ambulasi yang sederhana berdiri dari tempat tidur dan berjalan	1) Pasien mampu melakukannya secara perlahan	 Hawa
3	01 Mei 2023 10.50	Resiko infeksi dibuktikan dengan ketuban pecah sebelum waktunya (D.0142)	1) Identifikasi tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2) Jelaskan tanda dan gejala infeksi	1) Pasien tidak mengalami tanda dan gejala infeksi 2) Pasien sudah mulai memahami tanda dan gejala infeksi	 Hawa
Hari ke 4					
1	02 Mei 2023 10.30	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	1) Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 2) Monitor ketdak nyamanan saat pemberian aromaterapi lavender 3) Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi lavender	1) Nyeri sebelum melakukan pemberian aromaterapi lavender berada di skala 5 dan sesudah pemberian aromaterapi lavender menjadi 4 2) Pasien mengatakan saat menghirup uap aromaterapi lavender menjadi lebih tenang 3) Tidak ada tanda-tanda terjadinya masalah saat	 Hawa


			<p>4) Monitor tanda-tanda vital</p> <p>5) Ajarkan cara menyimpan aroamterapi dengan cara yang benar</p>	<p>pemberian aromaterapi lavender</p> <p>4) TD : 102/70 mmHg S :36,5 °C RR : 20x/menit N : 83x/menit Spo2 : 99%</p> <p>5) Pasien mengatakan sudah mengerti cara menyimpan aromaterapi dengan benar</p>	
2	02 Mei 2023 10.50	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142)	<p>1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>2) Edukasi cara mencuci tangan dengan baik dan benar libatkan keluarga</p>	<p>1) Pasien mengeahui tanda dan gejala infeksi yang sudah dijelaskan</p> <p>2) Pasien memahami cara mencuci tangan dengan baik dan benar</p>	 Hawa
Hari ke 5					
1	03 Mei 2023 10.30	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>1) Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender</p> <p>2) Monitor tanda-tanda vital</p>	<p>1) Nyeri sebelum melakukan pemberian aromaterapi lavender berada di skala nyeri 4 dan sesudah pemberian aromaterapi lavendr menjadi 3</p> <p>2) TD : 120/80 mmHg S :36,0°C N : 87x/menit RR : 21x/menit</p>	 Hawa


			3) Ajarkan cara menyimpan aromaterapi dengan cara yang benar	Spo2 : 99% 3) Pasien mengatakan sudah mengerti cara menyimpan aromaterapi dengan benar	
Pasien 2					
No	Tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
1	Hari kel 03 Mei 2023 11.15	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	1. Mengidentifikasi aromaterapi lavender yang disukai atau tidak oleh pasien 2. Identifikasi tingkat nyeri stres, kecemasan, perasaan sebelum dan sesudah pemberian 3. Monitor ketidak nyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender	1. Pasien menyukai aromaterapi lavender yang diberikan 2. Pasien mengatakan nyeri dengan skala 6, pasien mengatakan setelah menghirup uap aromaterapi lavender lebih rileks dan nyeri berkurang 3. Pasien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah menghirup uap aromaterapi lavender	 Hawa

			<p>4. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi lavender</p> <p>5. Monitor tanda-tanda vital</p>	<p>4. Tidak ada masalah yang timbul saat pemberian aromaterapi lavender</p> <p>5. TD : 110/90 mmHg Suhu : 36,5 C Nadi : 76x/menit RR : 18x/menit Spo2 : 99% Skala nyeri : 6</p>	
2	03 Mei 2023 11.35	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	1. Menganjurkan pasien melakukan ambulasi miring kanan dan kiri	1. Pasien dapat melakukan secara perlahan	 Hawa
3	03 Mei 2023 11.45	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142)	<p>1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p>2. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</p>	<p>1. Pasien tidak mengalami tanda-tanda infeksi</p> <p>2. Pasien mau mengikuti apa yang dijelaskan</p>	 Hawa
	Hari ke 2				
1	04 Mei 2023 11.15	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	1. Mengidentifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, perasaan sebelum dan sesudah melakukan tindakan aromaterapi lavender	1. Pasien mengatakan nyeri yang awalnya beres pada skala 6 setelah pemberian aromaterapi lavender dihari kedua menjadi skala 5	 Hawa




			<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender 3. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi lavender 4. Monitor tanda-tanda vital 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien mengatakan lebih rileks setelah menghirup uap aromaterapi lavender 3. Pasien mengatakan tidak ada masalah yang muncul saat pemberian aromaterapi lavender 4. TD : 110/80 mmHg Suhu : 36,0 C Nadi : 83x/menit Spo2 : 99% RR : 99% Skala nyeri : 5 	
2	04 Mei 2023 11.35	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien untuk ambulasi seperti duduk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat melakukan secara perlahan 	 Hawa
3	04 Mei 2023 11.45	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. jelaskan tanda dan gejala infeksi 3. berikan perawatan luka post sectio caearea dengan teknik aseptik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tidak mengalami tanda-tanda infeksi 2. Pasien mampu memahami apa yang di jelaskan 3. Pasien tidak mengalami infeksi dengan panjang luka 10cm 	 Hawa



Hari ke 3					
1	05 Mei 2023 11.15	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, perasaan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 2. Monitor ketidak nyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender 3. Monitor masalah yang terjadi saat diberikan aromaterapi lavender 4. Monitor tanda-tanda vital 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan skala nyeri yang awal berada di angka 5 setelah pemberian aromaterapi lavender hari ketiga menjadi berkurang kembali dengan skala 4 2. Pasien mengatakan sangat nyaman dan rileks 3. Pasien mengatakan tidak ada masalah setelah pemberian aromaterapi lavender 4. TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,5 C Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Spo2 : 99% Skala nyeri : 4 	 Hawa
2	05 Mei 2023 11.35	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien untuk melakukan ambulasi berjalan ke toilet 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan secara perlahan 	 Hawa



3	05 Mei 2023 11.45	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 3. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada tanda dan gejala infeksi yang terjadi pada pasien 2. pasien mengetahui apa tanda dan gejala infeksi yang telah dijelaskan 3. pasien memahami 6 cara mencuci tangan 	Hawa
Hari ke 4					
1	06 Mei 2023 11.15	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat nyeri , sters, kecemasan, perasaan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender 2. Monitor ketidak nyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender 3. Monitor tanda-tanda vital 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan skala nyeri yang kemarin berada di skala 4 sekatang merada di skala 3 aetelah diberikan aromaterapi lavender 2. Pasien mengatakan dari awal melakukan tindakan aromaterapi lavender menjadi lebih nyaman, tenang dan rileks 3. TD : 120/90 mmHg Suhu : 36,0 C Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Spo2 : 99% Skala neyri : 3 	 Hawa




			4. Ajarkan cara menyimpan aromaterapi lavender dengan benar	4. Pasien mau mengikuti bagaimana cara menyimpan aromaterapi lavender dengan benar	
	Hari ke 5				
1	07 Mei 2023 11.15	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, perasaan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender 2. Monitor ketidak nyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender 3. Monitor tanda-tanda vital 4. Ajarkan cara menyimpan aromaterapi dengan benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan berada di skala 3 setelah diberikan aromaterapi lavender menjadi 2 2. Pasien mengatakan setelah pemberian aromaterapi lavender hari kelima lebih rileks dan sangat membantu 3. TD : 110/90 mmHg Suhu : 36,2 C Nadi : 78x/menit Spo2 : 99% RR : 20x/menit Skala nyeri : 2 4. Pasien mampu melakukan penyimpanan aromaterapi yang terhindar dari sinar matahari 	 Hawa




VI. EVALUASI KEPERAWATAN




Pasien 1				
No	Tanggal/jam	Diagnosa keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Hari ke 1 29 April 2023 10.45	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien mengatakan masih merasakan nyeri setelah melakukan pemeberian aromaterai lavender.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di skala 6 TD : 120/80 mmHg, Suhu 36,3°C, Nadi : 89x/menit, RR : 22x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat nyeri, kecemasan, sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 2. Monitor tanda-tanda vital 3. Monitor ketidaknyamanan saat pemberian aromaterapi lavender 	 Hawa
2	29 April 2023 10.50	Gangguan mobilitas isik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	<p>S : Pasien mengatakan nyeri pada saat bergerak</p> <p>O : Pasien tampak meringis dan menahan nyeri pada saat miring kanan kiri</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ambulasi sederhana duduk 	 Hawa
3	29 April 2023 10.55	Resiko infeksi dibuktikan dengan ketuban pecah sebelum waktunya	<p>S :</p> <p>O : Adanya luka post sectio caesarea dibagian perut</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	 Hawa



			<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Perawatan luka post sectio caesarea 	
Hari ke 2				
1	30 April 2023 10.45	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien mengatakan masih merasakan nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di skala 6 TD : 110/80 mmHg, suhu : 36,8°C, nadi : 79x/menit, RR : 20x/menit, dan Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 2. Monitor ketidaknyamanan saat pemberian aromaterapi lavender 3. Monitor tanda-tanda vital 4. Monitor masalah yang terjadi 5. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi lavender 	 Hawa
2	30 April 2023 10.50	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	<p>S : Pasien mengatakan bisa miring kanan kiri dan duduk, tetapi masih nyeri jika terlalu lama</p> <p>O : Pasien terlihat bisa bergerak miring kanan kiri dan duduk</p>	 Hawa




			<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Menganjurkan ambulasi sederhana berjalan</p>	
3	30 April 2023 10.55	Resiko infeksi dibuktikan dengan ketuban pecah sebelum waktunya	<p>S :</p> <p>O : Adanya luka post sectio caesarea di perut</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 	 Hawa
Hari ke 3				
1	01 Mei 2023 10.45	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Menagatakan masih merasakan nyeri tetapi sudah mulai berkurang.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di skala 5 TD : 110/90 mmHg, Suhu : 36,0°C, Nadi : 85x/menit, RR : 20x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 2. Monitor ketidaknyamanan saat pemberian aromaterapi lavender 3. Monitor tanda-tanda vital 4. Monitor masalah yang terjadi 5. Ajarkan cara menyimpan aromaterapi lavender. 	 Hawa



2	01 Mei 2023 10.50	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	<p>S : Pasien mengatakan bisa berjalan kaki dengan perlahan dan harus dibantu</p> <p>O : Pasien dapat duduk dan turun dari tempat tidur untuk berjalan dengan bantuan keluarga</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Menganjurkan keluarga untuk membantu pasien saat melakukan pergerakan</p>	 Hawa
3		Resiko infeksi dibuktikan dengan ketuban pecah sebelum waktunya	<p>S :</p> <p>O : Adanya luka post sectio caesarea</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>2. Edukasi cara cuci tangan dan libatkan keluarga</p>	 Hawa
Hari ke 4				
1	02 Mei 2023 10.45	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien mengatakan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender rasa nyeri sedikit demi sedikit berkurang.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di skala 4 TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 83x/menit, RR : 20x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Identifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender</p>	 Hawa

			<p>2. Monitor tanda-tanda vital</p> <p>3. Ajarkan cara menyimpan aromaterapi lavender</p>	
2	02 Mei 2023 10.55	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif	<p>S :</p> <p>O : Adanya luka post sectio caesrea di perut</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan dan dilanjutkan oleh keluarga pasien</p>	 Hawa
Hari ke 5				
1	03 Mei 2023 10.45	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang setelah teratur meralukan aromterapi lavender.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di skala 3 TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,0°C, Nadi : 87x/menit, RR : 21x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan oleh keluarga pasien</p>	 Hawa
Pasien 2				
1	Hari ke 1 03 Mei 2023 11.20	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien menagtakan menyukai aromaterapi lavender dan pasien mengatakan masih merasakan nyeri.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada diangka 6 TD : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5 C, Nadi : 76x/menit, RR : 18x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Mengidentifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan perasaan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender</p>	 Hawa

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender 3. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi lavender 4. Monitor tanda-tanda vital 	
2	03 Mei 2023 11.40	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	<p>S : Pasien mengatakan nyeri pada saat bergerak</p> <p>O : Pasien tampak menahan nyeri pada saat miring kanan kiri</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan ambulansi sederhana duduk 	 Hawa
3	03 Mei 2023 11.40	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif	<p>S :</p> <p>O : Adanya luka post sectio dibagian perut</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan perawatan luka post sectio caesarea 2. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 3. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 	 Hawa
Hari ke 2				
1	04 Mei 2023 11.20	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien mengatakan masih merasakan nyeri tapi tidak seperti kemarin</p> <p>O : Skala nyeri pasien diangka 5 TD : 110/80 mmHG, Suhu : 36,0 C, Nadi : 83x/menit, RR : 20x/menit, Spo2 : 99%</p>	 Hawa

			<p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tingkat nyeri 2. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 3. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi lavender 4. Monitor tanda-tanda vital 	
2	04 Mei 2023 11.40	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	<p>S : Pasien mengatakan bisa miring kanan kiri dan duduk, tetapi masih nyeri jika terlalu lama</p> <p>O : Pasien terlihat bisa bergerak miring kanan kiri dan duduk</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan ambulansi sederhana berjalan 	 Hawa
3	04 Mei 2023 11.50	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif	<p>S :</p> <p>O : Adanya luka psot sectio caesarea di bagian perut</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 3. Ajarkan dan edukasi cara mencuci tangan dan libatkan keluarga 	 Hawa

Hari ke 3				
1	05 Mei 2023 11.20	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien mengatakan nyeri sudah mulai mereda secara perlahan-lahan.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di skal 4 TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5C, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tingkat nyeri 2. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 3. Monitor tanda-tanda vital 4. Anjurkan cara menyimpan aromaterapi lavender benar 	 Hawa
2	05 Mei 2023 11.40	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	<p>S : Pasien mengatakan bisa berjalan kaki dengan perlahan dan harus dibantu</p> <p>O : Pasien dapat duduk dan turun dari tempat tidur untuk berjalan dengan bantuan keluarga</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>Menganjurkan keluarga untuk membantu pasien saat melakukan pergerakan</p>	 Hawa
3	05 Mei 2023 11.50	Resiko infeksi dibuktikan dengan efek	<p>S :</p> <p>O : Adanya luka post sectio caesrea dibagian perut</p> <p>A : Masalah teratasi</p>	




		prosedur invasif	P : Intervensi dihentikan	Hawa
Hari ke 4				
1	06 Mei 2023 11.15	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien megatakan nyeri sudah mulai berkurang semnjang melakukan terapi lavender</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di skala 3 TD : 120/90mmHg, Suhu : 36,0 C, RR : 20x/enit, Nadi : 80x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tingkat nyeri 2. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 3. Monitor tanda-tanda vital 4. Anjurkan cara menyimpan aromaterapi lavender benar 	 Hawa
Hari ke 5				
1	07 Mei 2023 11.15	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	<p>S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit demi sedikit berkurang di setiap harinya selesai melakukan tindakan aromaterapi lavender.</p> <p>O : Skala nyeri pasien berada di angka 2 TD : 110/90 mmHg, Suhu : 36,2 C, RR : 20x/menit, Nadi : 78x/menit, Spo2 : 99%</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan oleh keluarga pasien</p>	 Hawa




Lampiran 6 Lembar konsultasi




**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**


LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Hawa Novi Pandini
NIM : P2.06.2022.0055
Pembimbing Utama : Ns. Sriyatin. APP.S.Kep.M.Kes
Pembimbing Pendamping : Hj. Santi Wahyuni.S.Kp.M.Kep.Sp.Mat

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	24 Januari 2023	Diskusi	1) Membahas buku panduan yang masih dalam proses 2) Membahas judul yang akan diambil antara intervensi atau asuhan keperawatan karena belum adanya buku panduan	
2.	31 Januari 2023	Diskusi	1) Membahas buku panduan yang masih dalam proses 2) Membahas judul yang akan diambil antara intervensi atau asuhan keperawatan karena belum adanya buku panduan	
3.	09 Februari 2023	BAB I	1) Pembahasan diperbaiki sesuai dengan judul 2) Penulisan latar belakang menggunakan kerucut atau kerucut terbalik sehingga sistematis	

			<ul style="list-style-type: none"> 3) Sesuaikan data dengan judul yang diambil 4) Penulisan hasil penelitian diperbaiki sehingga diperoleh hasil yang jelas 	
4.	10 Februari 2023	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> 1) Konsep teori pada latar belakang tidak boleh banyak 2) Justifikasi diperjelas 3) Cara pengetikan mengacu pada buku panduan 4) Daftar pustaka disesuaikan dengan yang dijadikan kutipan 	
5.	14 Februari 2023	Perbaikan BAB I	<ul style="list-style-type: none"> 1) Data statistik diperhatikan sesuai dengan judul yang diambil 2) Justifikasi di perjelas 3) Perhatikan teknik pelaksanaan 4) Perhatikan pengetikan sesuai dengan buku panduan 5) Perhatikan datar pustaka 	
6.	23 Februari 2023	Perbaikan BAB	<p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Membuat tujuan umum dan tujuan khusus sesuai dengan buku panduan 2) Tidak mencantumkan indikasi pada bagian judul 	

		BAB II	<p>BAB II</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Konsep tindakan SC harus di awal 2) Pada bagian konsep askep ditulis "Asuhan keperawatan pada post sectio caesarea" 3) Tidak boleh ada kesimpulan pada definisi 4) Tabel intervensi dibuat lanscap 5) Tidak perlu menggunakan patofisiologi 6) Menggunakan pathway 7) Tambahkan sistem reproduksi pada bagian pemeriksaan fisik dan di jabarkan 8) Tambahkan SOP aromaterapi lavender dan dinarasikan 	
		BAB III	<p>BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sesuaikan definisi oprasional dengan judul 	
7.	27 Februari 2023	BAB I	BAB I	


			<ol style="list-style-type: none"> 1) Data statistik SC di jabarkan 2) Jangan menggunakan kata penghubung diawal kalimat 3) Indikasi pada latar belakang dihilangkan 4) Jelaskan SC secara umum 5) Hasil penelitian dimasukkan 6) Justifikasi di perjelas 	
		BAB II	<p>BAB II</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tambahkan pembahasan tentang manfaat dan kandungan essential oil lavender 2) Tambahkan analisa data pada bagian asuhan keperawatan 3) Intervensi langsung menggunakan tabel 4) Implementasi dan Evaluasi d jabarkan sesuai konsep teori 5) Teknik pengetian, tanda baca,dan spasi diperhatikan sesuai dengan buku panduan 	


		BAB III	6) Tambahkan SOP aromaterapi lavender dan dinarasikan	
			BAB III 1) Pada poin prosedur penyusunan dinarasikan 2) Pada poin jadwal kegiatan hanya sampai perbaikan proposal	
8.	07 Maret 2023	BAB I	BAB I 1) Justifikasi diperjelas	<i>JK</i>
		BAB II	BAB II 1) Pada analisa data tidak perlu dicantumkan tanda dan gejala mayor dan minor 2) Pada intervensi ditambahkan rasional 3) Pada kriteria hasil dicantumkan waktu pelaksanaan 4) Evaluasi sumatif dan formatif dijabarkan	<i>JK</i>
9.	09 Maret 2023	BAB III	1) Pada definisi operasional dijabarkan berdasarkan pendapat sendiri dan menggunakan bahasa yang dipahami	<i>JK</i>

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI



Nama : Hawa Novi Pandini
NIM : P2.06.20.22.0055
Pembimbing Utama : Ms. Sriyatin . APP.S.Kep.M.Kes
Pembimbing Pendamping : Hj. Santi Wahyuni . S.KP.M.Kep.SP . Mat

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10 Maret 2023	Penulisan	<ol style="list-style-type: none">1) Pada kalimat "Kementerian" diperbaiki "Kementeriaan"2) Halaman disesuaikan pada buku panduan3) Pada daftar isi diuruskan poinnya4) Penomoran pada poin sub bab harus konsisten5) Pada tabel spasi tunggal6) Untuk kerangka teori ditambahkan sumbernya7) Daftar pustaka diratakan8) Kutipan dalam 1 sumber tulis di bawah setara dengan poin.9) Pada uraian tidak perlu di bold10) Pada gambar ditambahkan sumber11) Pada poin lokasi dan waktu dinarasikan.	

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
2	14 Maret 2023		1) Margins diratakan	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Hawa Novi Pandini
 NIM : P20620220055
 Pembimbing Utama : Sriyatin, APP, S.Kep, Ns, M.Kes.
 Pembimbing Pendamping : Hj. Santi Wahyuni, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat.

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	24 Maret 2023	(Ibu Santi Penguji 1) BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kata "pada" di hilangkan pada bagian abstrak 2. Tambahkan justifikasi aromaterapi pada bagian abstrak 3. Dalam daftar tabel dan daftar bagan tambahkan judul tabel dan bagan 4. Perbaiki tulisan p-value 5. Pada hasil penelitian hilangkan kata disimpulkan 	
		BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan pengkajian pqrst pada bagian riwayat kesehatan sekarang 2. Sebutkan itemnya saja pada bagian riwayat kontasepsi 3. Hilangkan kalimat tanya pada bagian pemeriksaan fisik 4. Pada poin analisa data dibuat tabel 5. Rasional diperbaiki bukan tujuan dari intervensi 	

		BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kata peneltian diganti menjadi "studi kasus" 2. Pada definisi operasional dijelaskan dengan pemahaman sendiri 3. Pada prosedur penyusunan karya tulis ilmiah langsung ke tabel saja dan ditambahkan sampai ujian sidang hasil 	20/3
2	24 Maret 2023	(Ibu Badriah penguji 2) BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada latar belakang bagian penelitian perbaiki cara pegutipan 2. Pada latar belakang kata resiko diperbaiki menjadi "risiko" 3. Parafrase kembali pada bagian penanganan nyeri 	P
		BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan diperbaiki 2. Pada tabel intervensi untuk waktu pelaksanaan di perbaiki 3. Pada poin aspek hilangkan kalimat tanya 4. Analisa data dibuat tabel 	P
3	29 Maret 2023	(Ibu Badriah penguji 2) BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada bagian abstrak poin kata kunci sesuai abjad 2. Pada kalimat berdasarkan konsep teori dan penelitian dihilangkan 	P
		BAB II Acc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada intervensi keperawatan dihilangkan untuk waktu 	P
4	30 Maret 2023	(Ibu Sriyatin Pembimbing Utama) BAB I Acc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki judul 2. Pada abstrak ada perbaikan di bagian tujuan 3. Penghilangan kata "pada pasien" di rumusan masalah dan tujuan umum 	20/3

		BAB II Ace	1. Menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan hierarki maslow	4
--	--	---------------	--	---

Mengetahui :
Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon






Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes
NIP.1970120719933031001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Hawa Novi Pandini
NIM : P206.2022.0055
Pembimbing Utama : Ns. Sriyatin. APP.S.Kep.M.Kes
Pembimbing Pendamping : Hj. Santi Wahyuni.S.Kp.M.Kep.Sp.Mat

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	23 Mei 2023	Bab 4	<ol style="list-style-type: none">1. Pada poin 4.1 gambaran lokasi diubah menjadi laporan studi kasus sesuai dengan buku panduan2. Dari pengkajian sampai catatan perkembangan dituangkan pada poin pembahasan, kemudian diperkuat oleh konsep teori dan hasil penelitian3. Poin keterbatasan dibuat secara ilmiah sesuai buku panduan4. Poin implikasi dibuat sesuai dengan intervensi yang dilakukan berdampak atau tidak	
		Bab 5	<ol style="list-style-type: none">1. Kesimpulan dibuat poin terpenting dari pasien 1 dan pasien 22. Saran dibuat dengan kalimat yang baik dan tidak menyinggung pihak lain	
2.	29 Mei 2023	Bab 4	<ol style="list-style-type: none">1. Konsistensi pengetikan kata "peneliti" menjadi "penulis"2. Tidak perlu menyebutkan alamat lengkap pasien3. Penulisan secara sistematis4. Laporan hasil studi kasus dibuat tabel	

		<p>5. Pada poin pembahasan menjabarkan konsep teori, hasil penelitian, serta komprehensif</p> <p>Pasien 1 dan pasien 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan kalimat pada poin riwayat kesehatan sekarang secara sistematis 2. Pemeriksaan fisik yang dicantumkan hanya pemeriksaan khusus 3. Diagnosa sesuai dengan hirarki maslow 	
	Bab 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada kesimpulan dibuat per poin dan dijabarkan sesuai hasil dari pasien 1 dan pasien 2 2. Saran dibuat dengan kalimat yang sesuai dengan pihak yang bersangkutan 	gt

Mengetahui :

Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
 CIREBON

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Hawa Novi Pandini
 NIM : 2206202200159
 Pembimbing Utama :
 Pembimbing Pendamping : Hj. Santi Wahyuni .Skp.M.Kep.SP.Mat

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	31 Mei 2023	Bab A	1. pada poin pembahasan tidak hanya membandingkan kasus pasien 1 dan 2 tetapi di tunjukkan dengan teori dan penelitian terdahulu 2. Respon pasien 1 dan 2 di paparkan pada poin pembahasan 3. Tidak boleh ada kata "kesimpulan di pembahasan"	NS
2	01 Juni 2023	Bab A	1. Penyajian pada bagian tabel disesuaikan dan di sejajarkan 2. pada poin pembahasan lengkapi pembahasan tentang KB dan resiko kehamilan 3. Kaitkan efektifitas pemberian aromaterapi lavender pada saat di dampingi dan melakukan mandiri 4. cek turritin.	NS

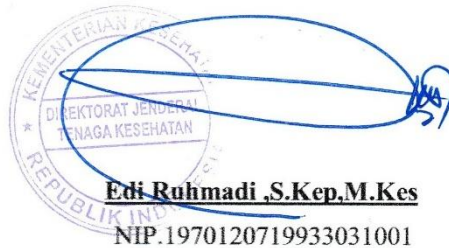
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Hawa Novi Pandini
NIM : P20620220055
Dosen Penguji : Hj. Badriah, SST, MPH

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	09 Juni 2023	BAB 3	1. Pada poin matriks tabel dihilangkan diganti menjadi narasi	P
		BAB 4	1. Pada laporan hasil studi kasus poin pengkajian diringkas kembali 2. Pada poin pembahasan perbaiki kata-kata resiko menjadi risiko 3. Pada poin pembahasan masukkan kolaborasi obat untuk menunjang skala nyeri menurun	P
		BAB 5	1. Pada kesimpulan cara penulisan dan kalimatnya diperbaiki	P
2	12 Juni 2023	BAB 4	1. Pada poin laporan hasil diubah menjadi narasi	P


Mengetahui :
Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon


Edi Ruhmadi, S.Kep.M.Kes
NIP.1970120719933031001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

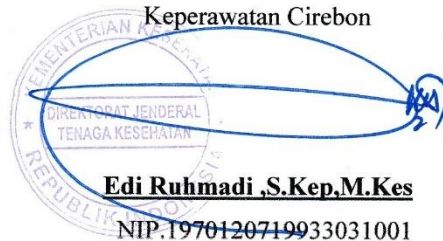
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Hawa Novi Pandini
NIM : P206.2022.0055
Pembimbing Utama : Ns. Sriyatin. APP.S.Kep.M.Kes
Pembimbing Pendamping : Hj. Santi Wahyuni.S.Kp.M.Kep.Sp.Mat

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	13 Juni 2023	BAB 4	1. Pada gambaran lokasi diubah menjadi resume pasien 1 dan 2 2. Resume dibuat secara sistematis 3. Perhatikan justifikasi pada poin pembahasan	

Mengetahui :



Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon


Edi Ruhmadi, S.Kep.M.Kes
NIP.1970120719933031001


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Hawa Novi Pandini
NIM : P20620220055
Dosen Penguji : Hj.Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Sp.Mat


No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	09 Juni 2023	BAB 3	<ol style="list-style-type: none">1. Pada poin lokasi dan waktu tanggal disesuaikan dengan pasien2. Pada poin penyusunan matriks diubah menjadi narasi	
2	09 Juni 2023	BAB 4	<ol style="list-style-type: none">1. Pada Judul BAB 4 revisi dan pembahasan menjadi BAB 4 hasil studi kasus2. Poin Laporan hasil studi kasus lebih diringkas kembali3. Untuk penjelasan resume per poin4. Poin keterbatasan tidak boleh menggunakan waktu5. Pada Implikasi jelaskan penatalaksanaan.	

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
3	09 Juni 2023	BAB 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. pada kesimpulan fiduciary usah menandatangani metode pengukuran 2. kata pengantar diubah karena kurang sesuai 	<i>nos</i>
4	11 Juni 2023	BAB 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. pada poin lokasi dan waktu cantumkan ruangan 2. Keabsahan data dicari sumber pendukung 3. Penulisan BAB ditinjau di buku panduan 	<i>nos</i>
5	12 Juni 2023	BAB A	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gambaran lokasi ditambahkan 2. Laporan hasil disusun secara sistematis dan per poin 3. Diagnosa Fokus 4. pada poin keterbatasan jangan masukkan waktu 	<i>nos</i>
6	12 Juni 2023	BAB 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. kesimpulan disesuaikan dengan tujuan khusus 2. saran dibuat sesuai buku panduan. 	<i>nos</i>

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
7	14 Juni 2023	BAB 3 BAB 4 BAB 5	<p>1. Pada poin lokasi dan waktu 5 hari tidak usah dicantumkan</p> <p>1. Poin Intervensi kata mengidentifikasi di ubah menjadi Identifikasi</p> <p>2. Tambahkan poin evaluasi</p> <p>1. Kesimpulan disertakan dengan tujuan khusus</p> <p>2. Saran perbaikan kalimat.</p>	

Mengetahui :

Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon


REKTORAT JENDERAL
KEPERAWATAN
KEMENTERIAN RI
REPUBLIC INDONESIA
Edi Ruhmadi, S.Kep.M.Kes
NIP.1970120719933031001