

LAMPIRAN


Lampiran 1 Lembar Informed Consent

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 Firda Madina dengan judul "Asuhan Keperawatan Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Tindakan Terapi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri di RSUD Arjawinangun". Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama ini penelitian ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.


Cirebon, 01 MEI 2023

Pelaksana




FIRDA MADINA

Yang memberikan Persetujuan



Saksi



muayad

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 Firda Madina dengan judul "Asuhan Keperawatan Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Tindakan Terapi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri di RSUD Arjawinangun". Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama ini penelitian ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 05 MEI 2023


Pelaksana


FIRDA MADINA

Yang memberikan Persetujuan


NUR SAHAJA

Saksi


KAMEI

Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN PENELITIAN

1. Saya Firda Madina 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 Operasi Sectio Caesarea Dengan Tindakan Terapi Musik Klasik Mozart Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri di RSUD Arjawinangun”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mampu melakukan tindakan terapi music klasik untuk menurunkan skala nyeri pada post section caesarea di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, yang memberi manfaat berupa untuk efek yang bisa dihasilkan sebuah musik yang dapat intelegensi manusia seseorang
3. Prosedur pelaksanaan berfokus pada intervensi / tindakan terapi music yang akan berlangsung kurang lebih 30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena penelitian ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan / memperburuk status kesehatan Ibu.
4. Keuntungan yang Ibu peroleh dari keterlibatan dalam penelitian ini adalah Ibu mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan gift sebagai tanda terima kasih.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Ibu sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Ibu membutuhkan informasi terkait dengan penelitian ini silahkan menghubungi saya pada nomor HP : 08998878559

Cirebo, 01 Mei 2023

Pelaksana,



Firda Madina

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Musik

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI MUSIK

No	Prosedur Tetap	Aspek Kriteria
1.	Pengertian	Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen oleh terapi kepada klien
2.	Tujuan	Mengurangi intensitas nyeri
3.	Alat dan Bahan	Headset Bluetooth
4.	Prosedur Kerja	<p>A. Fase Pre-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek terlebih dahulu catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada) 2. Observasi skala nyeri pasien 3. Siapkan alat-alat 4. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 5. Cuci tangan <p>B. Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan,

		<p>prosedur, dan lamanya tindakan pada klien atau keluarga</p> <p>C. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan2. Jaga privasi klien untuk memulai kegiatan dengan baik3. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman4. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik5. Pastikan MP3 dan Headset serta perlengkapan dalam kondisi baik6. Memberi (KIE) Komunikasi, Informasi, Edukasi terapi musik dan diberikan selama 15
--	--	--

		<p>menit setelah itu musik akan dihentikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Atur volume musik agar nyaman untuk pasien 8. Berikan terapi musik selama 15 menit <p>D. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien) 2. Evaluasi skala nyeri pasien 3. Merapikan alat dan pasien 4. Mencuci tangan
	Sumber	Suryana, D. 2012

Lampiran 4 Lembar Observasi

PENILAIAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST SECTIO
CAESAREA DI RSUD ARJAWINANGUN

SKALA NYERI SEBELUM INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk : Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri

Numerik Rating Scale (0-10) yaitu:

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

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



SKALA NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk : Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri

NumerikRating Scale (0 - 10) yaitu:

0 : Tidak nyeri

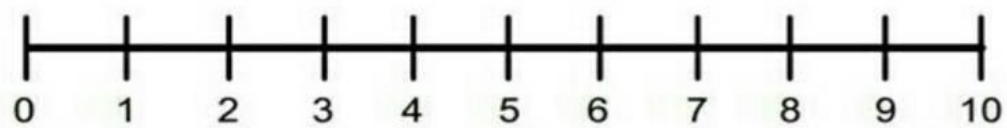
1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-10 : Nyeri berat

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

Setelah dilakukan tindakan (intervensi)



LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. I

Umur : 38tahun

Jenis tindakan : Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Skala nyeri (0-10)	
			Sebelum intervensi dilakukan	Sesudah intervensi dilakukan
1.	Senin 1 Mei 2023	10:00	7	6
2.	Selasa 2 Mei 2023	10:00	6	5
3.	Rabu 3 Mei 2023	10:00	5	4
4.	Kamis 4 Mei 2023	10:00	4	3
5.	Jumat 5 Mei 2023	10:00	3	2

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. N

Umur : 33tahun

Jenis tindakan : Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Skala nyeri (0-10)	
			Sebelum intervensi dilakukan	Sesudah intervensi dilakukan
1.	Jumat 5 Mei 2023	14:00	5	5
2.	Sabtu 6 Mei 2023	14:00	5	5
3.	Minggu 7 Mei 2023	14:00	5	4
4.	Senin 8 Mei 2023	14:00	4	3
5.	Selasa 9 Mei 2023	14:00	3	2

Lampiran 5 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Asuhan keperawatan	Klien 1 (Ny. I)	Klien 2 (Ny. N)
Identitas keperawatan	Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 Mei 2023. Nama klien 1: Ny. I, usia 38 tahun, tanggal persalinan 30 April 2023, beragama islam, suku Jawa, bangsa Indonesia, pendidikan terakhir MTS, bekerja sebagai ibu rumah tangga, alamat di desa Bojong Kulon Susukan, Kabupaten Cirebon. Penanggungjawab Ny. S adalah suaminya yaitu Tn. M, usia 35 tahun, Pendidikan terakhir MTS, pekerjaannya sebagai wiraswasta.	Pengkajian dilakukan pada tanggal 5 Mei 2023. Nama klien 2: Ny. N, usia 33 tahun, tanggal persalinan 4 Mei 2023, beragama islam, suku Jawa, bangsa Indonesia, pendidikan terakhir SD, bekerja sebagai ibu rumah tangga, alamat di desa Danawinangun, kecamatan Klangeran, Kabupaten Cirebon. Penanggungjawab Ny. N adalah suaminya yaitu Tn. A, usia 38 tahun, Pendidikan terakhir SD, pekerjaannya sebagai penjual batu bata.
Keluhan utama	Saat pengkajian Ny. I mengeluh nyeri pada bagian luka post SC (<i>Sectio Caesarea</i>).	Saat pengkajian Ny. N mengeluh nyeri karena luka post SC (<i>Sectio Caesarea</i>).

<p>Riwayat kesehatan sekarang</p>	<p>Klien datang ke IGD Kebidanan pada tanggal 29 April 2023 klien mengatakan mulas-mulas sejak pukul 16:00 dan keluar air-air. Pasien memutuskan untuk dilakukan tindakan SC pada hari minggu 30 April 2023 pukul 14:00 akhirnya telah lahir bayi perempuan dengan berat 3400 gr dan panjang 52 cm. Pada saat dilakukan pengkajian 6 jam setelah operasi klien mengeluh nyeri semakin meningkat ketika digerakan kanan kiri, merasa lebih mengurang ketika tidak banyak gerak, nyeri yang dirasakan pasien seperti diiris-iris. Nyeri yang dirasakan pasien memiliki skala nyeri 7 (0-10) dirasakan hilang timbul dengan waktu yang tidak menentu.</p>	<p>Klien datang ke RSUD Arjawinangun pada tanggal 4 Mei 2023, klien mnegatakan mulas-mulas, keluar lender darah-darah serta mual dan muntah disertakan batuk pilek. Pasien mengeluh sesak dan memiliki riwayat penyakit jantung dan tidak pernah menjalankan pengobatan selama hamil, pasien memutuskan untuk dilakukan post operasi SC pada tanggal 4 Mei 2023 pukul 12:30. Klien mengeluh nyeri pada daerah luka post SC, klien mengatakan nyeri meningkat ketika digerakan perlahan ke kanan dan ke kiri, klien mengatakan nyeri berkurang ketika tidak banyak bergerak, klien mengatakan nyerinya memiliki skala 5 (0-10) nyeri yang dirasakan klien seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri yang dirasakan muncul secara hilang timbul.</p>
<p>Riwayat kesehatan dahulu</p>	<p>Ny. I mengatakan tidak memiliki Riwayat hipertensi, diabetes, dll. Ny. I juga</p>	<p>Ny. N mengatakan memiliki riwayat penyakit jantung 1tahun yang lalu, dan tidak melakukan</p>

	mengatakan belum pernah dirawat sebelumnya, dan tidak memiliki Riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, dll.	pengobatan, Ny. I mengatakan belum pernah dirawat dan tidak memiliki Riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, dll.
Riwayat kesehatan keluarga	Ny. I mengatakan ayahnya memiliki Riwayat penyakit hipertensi dan mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit menular lainnya.	Ny. N mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, diabetes dan penyakit menular lainnya.
Riwayat Obstetri	<p>1. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu: P1,A0.</p> <p>Kelahiran anak pertama pada tanggal 30 April 2023, jenis kelamin perempuan.</p> <p>Masalah kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu tidak ada.</p> <p>2. Riwayat kehamilan sekarang klien merasa hamil 9bulan, keluhan waktu hamil kaki bagian paha sering terasa pegal, gerakan anak pertama kali dirasakan pada usia</p>	<p>1. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu: P4,A1</p> <p>Kelahiran anak kelima pada tanggal 4 Mei 2023, jenis kelamin perempuan.</p> <p>Masalah kehamilan persalinan dan nifas terdahulu tidak ada</p> <p>2. Riwayat kehamilan sekarang klien merasa hamil 9 bulan, keluhan waktu hamil mual-mual, pusing, disertakan batuk pilek, gerakan anak pertama dirasakan pada usia kehamilan 5bulan,</p>

	<p>kehamilan 4bulan, imunisasi klien mengataka sudah 2x melakukan imunisasi TT, penambahan BB selama kehamilan sebelum 70kg setelah hamil menjadi 84kg, pemeriksaan kehamilan teratur, klien mengatkan sering periksa dibidan dan hasil pemeriksaan normal.</p> <p>3. Riwayat persalinan sekarang P1A0, tanggal persalinan 30 April 2023, jenis persalinan <i>Sectio Caesarea</i>, jenis kelamin bayi: perempuan, BB 3400gr PB 51, APGAR skor bayi: 7/8/9</p>	<p>imunisasi lengkap klien mengatkan sudah imunisasi TT 2x, penambahan BB selama hamil sebelum hamil 69Kg sesudah hamil 73kg, pemeriksaan kehamilan teratur klien pengatakan sering priksa dipuskesmas dengan bidan dan hasil pemeriksaan normal.</p> <p>3. Riwayat persalinan sekarang P4A1, tanggal persalinan 4 Mei 2023, jenis persalinan <i>Sectio Caesarea</i>, jenis kelamin bayi: perempuan, BB 3500gr PB 51cm APGAR skor bayi: 7/8/9</p>
Riwayat Ginekologi	<p>1. Riwayat menstruasi</p> <p>Ny. I pertama kali menstruasi / menarche pada usia 15 tahun, lamanya menstruasi 1 minggu, siklus 1 bulan, sifat darah encer, dan ada gumpalan, mengalami dismenore, mengganti</p>	<p>1. Riwayat menstruasi</p> <p>Ny. N pertama kali menstruasi/menarche pada usia 15 tahun, lamanya menstruasi 1 minggu, siklus 1 bulan, sifat darah encer, dan ada gumpalan, mengalami dismenore, mengganti pembalut 2-3</p>

	<p>pembalut 3 kali dalam sehari. HPHT: 18 Agustus 2022, HPL: 5 Mei 2023.</p> <p>2. Riwayat perkawinan</p> <p>Usia menikah 19 tahun, lamanya pernikahan 9/10 bulan, pernikahan yang kedua.</p> <p>3. Riwayat kontrasepsi</p> <p>Jenis kontrasepsi yang digunakan sebelum hamil: tidak ada, jenis kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan sekarang yaitu belum mengetahui. Jumlah anak yang direncanakan keluarga: 2.</p>	<p>kali dalam sehari. HPHT: 8 Agustus 2022, HPL: 15 Mei 2023.</p> <p>2. Riwayat perkawinan</p> <p>Usia menikah 15 tahun, lamanya pernikahan 17 tahun, pernikahan yang pertama.</p> <p>3. Riwayat kontrasepsi</p> <p>Jenis kontrasepsi yang digunakan sebelum hamil: KB suntik 3 bulan, jenis kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan sekarang yaitu steril.</p>
Data Biologis (Aktivitas kehidupan sehari-hari)	<p>1. Nutrisi (Makan dan Minum) Sebelum melahirkan: makan 2/3 kali sehari dengan lauk dan sayuran, sebanyak 1 centong, tidak ada pantangan dan keluhan, minum air putih 2liter perhari, tidak ada pantangan dan keluhan,</p>	<p>1. Nutrisi (Makan dan Minum) Sebelum melahirkan: makan 3 kali sehari dengan lauk dan sayuran, sebanyak 1 centong, tidak ada pantangan dan keluhan, minum 5 gelas perhari, tidak ada pantangan dan keluhan, setelah</p>

	<p>setelah melahirkan: makan 3 kali sehari, dan minum 5-7x sehari, tidak ada pantangan dan keluhan.</p> <p>2. Istirahat dan Tidur (Malam dan Siang) Sebelum melahirkan: tidur malam tidak menentu, dari jam 22.00 WIB - 01.00 WIB, tidur siang 2 jam, dari jam 13.00 – 15.00 WIB, setelah melahirkan: tidur malam 7 jam, dari jam 22.00 WIB - 05.00 WIB, tidak tidur siang karena nyeri luka post SC</p> <p>3. Eliminasi (BAK dan BAB) Sebelum melahirkan: Klien mengatakan BAK 5-7 kali sehari warna kuning urine, bau urine pada umumnya dan BAB 2x sehari . Setelah melahirkan: Klien mengatakan BAK 6-8 x sehari dan BAB 1x sehari.</p>	<p>melahirkan: makan 3 kali sehari, dengan lauk tahu, satur, telur, sebanyak 1 centong, tidak ada pantangan dan kelihan, dan minum 8 gelas sehari.</p> <p>2. Istirahat dan Tidur (Malam dan Siang) Sebelum melahirkan: tidur malam 2-3jam, dari jam 21.00 WIB - 02.00 WIB, tidur siang 2 jam, dari jam 13.00 – 15.00 WIB, adanya kesulitan tidur. setelah melahirkan: tidur malam tidak menentu, dari jam 23.00 WIB - 05.00 WIB, tidak tidur siang 2-4jam WIB dari jam 13:00 – 17:00 WIB tidak ada kesukaran tidur</p> <p>3. Eliminasi (BAK dan BAB) Sebelum melahirkan: Klien mengatakan BAK 5 kali sehari warna kuning urine, bau urine pada umumnya dan BAB 2x sehari . Setelah melahirkan: Klien mengatakan BAK 3 x sehari dan BAB 1x sehari.</p>
--	---	---

	<p>4. Personal Hygiene (Mandi dan Berpakaian) Sebelum melahirkan: Mandi 2x perhari menggunakan sabun dan menggosok gigi 3x perhari, klien tidak mengalami kesulitan dalam mandi dan berpakaian. Setelah melahirkan: Mandi 1x perhari menggunakan sabun dan menggosok gigi 3x perhari klien tidak mengalami kesulitan dalam mandi dan berpakaian sebanyak 2x sekali.</p> <p>5. Mobilitas dan aktivitas Sebelum melahirkan: Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan bergerak dan dapat melakukan aktivitas bekerja seperti biasa. Setelah melahirkan : Klien mengatakan aktivitas terbatas karna adanya luka post SC.</p>	<p>4. Personal Hygiene (Mandi dan Berpakaian) Mandi 2x perhari menggunakan sabun dan menggosok gigi 3x perhari, klien tidak mengalami kesulitan dalam mandi dan berpakaian. Setelah melahirkan: Mandi 2x perhari menggunakan sabun dan menggosok gigi 3x perhari klien tidak mengalami kesulitan dalam mandi dan berpakaian sebanyak 2x perhari</p> <p>5. Mobilitas dan aktivitas Sebelum melahirkan: Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan bergerak dan dapat melakukan aktivitas bekerja seperti biasa. Setelah melahirkan : Klien mengatakan aktivitas terbatas karena adanya luka post SC.</p>
--	--	---

<p>Pemeriksaan Fisik</p>	<p>Setelah dilakukan pemeriksaan fisik pada Ny. S keadaan umumnya baik, kesadaran komposmetis, status emosionalnya stabil, Ny. S mampu mengontrol emosinya, tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 92 x/menit, nafas 20x/menit, suhu tubuh 36,5°C, BB 65 kg dengan tinggi badan 155 cm. Hasil Pengkajian sistem pernafasan, paru-paru pergerakan dinding dada tampak simetris, tidak ada tarikan dinding dada saat bernafas, fremitus kiri dan kanan sama, perkusi paru paru redup dan terdengar bunyi vesikuler saat paru-paru di auskultasi. Pengkajian pada sistem kardiovaskular, CRT <3 detik, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi jantung normal dan auskultasi irama jantung teratur, tidak ada sianosis, tidak ada edema, tidak ada varises. Pengkajian sistem pencernaan membran mukosa lembab, tidak terdapat edema dan suara bising usus</p>	<p>Setelah dilakukan pemeriksaan fisik pada Ny. N keadaan umumnya baik, kesadaran komposmetis, status emosionalnya stabil, Ny. N mampu mengontrol emosinya, tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 93 x/menit, nafas 18x/menit, suhu tubuh 36,4°C. Hasil Pengkajian sistem pernafasan, paru-paru pergerakan dinding dada tampak simetris, tidak ada tarikan dinding dada saat bernafas, fremitus kiri dan kanan sama, perkusi paru paru redup dan terdengar bunyi vesikuler saat paru-paru di auskultasi. Pengkajian pada sistem kardiovaskular, CRT <3 detik, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi jantung normal dan auskultasi irama jantung teratur, tidak ada sianosis, tidak ada edema, tidak ada varises. Pengkajian sistem pencernaan membran mukosa lembab, tidak terdapat edema dan suara bising usus normal. Pengkajian sistem persyarafan, pemeriksaan status mental klien baik, Nervus I</p>
--------------------------	--	---

	<p>normal. Pengkajian sistem persyarafan, pemeriksaan status mental klien baik, Nervus I Olfaktorius: indra penciuman berfungsi dengan baik, Nervus II Optik: indra penglihatan berfungsi dengan baik, Nervus III Okulomotoris: saraf motorik mengangkat kelopak mata keatas, dan kontraksi pupil mata berfungsi dengan baik, Nervus IV Troklearis: saraf motoric gerakan mata kebawah berfungsi dengan baik, Nervus V Trigerminus: Fungsi motorik gerakan mengunyah, sensasi wajah, lidah, gigi, refleks kornea dan refleks berkedip berfungsi dengan baik, Nervus VI Abdusen: saraf motoric gerakan mata melihat kearah samping berfungsi dengan baik, Nervus Fasialis: saraf motoric ekspresi wajah berfungsi dengan baik, Nervus VIII Vestibulocochlearis: saraf sensorik pendengaran dan keseimbangan berfungsi dengan baik, Nervus IX</p>	<p>Olfaktorius: indra penciuman berfungsi dengan baik, Nervus II Optik: indra penglihatan berfungsi dengan baik, Nervus III Okulomotoris: saraf motorik mengangkat kelopak mata keatas, dan kontraksi pupil mata berfungsi dengan baik, Nervus IV Troklearis: saraf motoric gerakan mata kebawah berfungsi dengan baik, Nervus V Trigerminus: Fungsi motorik gerakan mengunyah, sensasi wajah, lidah, gigi, refleks kornea dan refleks berkedip berfungsi dengan baik, Nervus VI Abdusen: saraf motoric gerakan mata melihat kearah samping berfungsi dengan baik, Nervus Fasialis: saraf motoric ekspresi wajah berfungsi dengan baik, Nervus VIII Vestibulocochlearis: saraf sensorik pendengaran dan keseimbangan berfungsi dengan baik, Nervus IX Glosofaringeus: saraf sensorik dan motorik sensasi rasa berfungsi dengan baik, Nervus X Vagus: saraf sensorik dan motorik refleks muntah dan</p>
--	---	--

	<p>Glossofaringeus: saraf sensorik dan motorik sensasi rasa berfungsi dengan baik, Nervus X Vagus: saraf sensorik dan motorik refleks muntah dan menelan, berfungsi dengan baik, Nervus XI Asesoris: saraf motorik gerakan bahu berfungsi dengan baik. Hasil pengkajian sistem panca indra, fungsi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan indra peraba berfungsi dengan baik. Hasil pengkajian sistem perkemihan frekuensi berkemih 2-3 kali sehari, warna urine kuning tidak pekat, bau urine pada umumnya, palpasi kandung kemih tidak ada nyeri tekan. Hasil pengkajian sistem integumen tidak ada luka lecet, lesi ataupun kelainan pada. Hasil pengkajian sistem endokrin bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis. Pengkajian pada ekstermitas ekstremitas atas dan ekstremitas bawah tidak ada edema. Hasil</p>	<p>menelan, berfungsi dengan baik, Nervus XI Asesoris: saraf motorik gerakan bahu berfungsi dengan baik. Hasil pengkajian sistem panca indra, fungsi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan indra peraba berfungsi dengan baik. Hasil pengkajian sistem perkemihan frekuensi berkemih 2-3 kali sehari, warna urine kuning tidak pekat, bau urine pada umumnya, palpasi kandung kemih tidak ada nyeri tekan. Hasil pengkajian sistem integumen tidak ada luka lecet, lesi ataupun kelainan pada. Hasil pengkajian sistem endokrin bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis. Pengkajian pada ekstermitas ekstremitas atas dan ekstremitas bawah tidak ada edema. Hasil pengkajian sistem reproduksi, kedua payudara simetris kanan dan kiri, payudara membesar karena menyusui, puting payudara kanan dan kiri menonjol, aerola berwarna hitam/</p>
--	---	--

	<p>pengkajian sistem reproduksi, kedua payudara simetris kanan dan kiri, payudara membesar karena menyusui, puting payudara kanan dan kiri menonjol, aerola berwarna hitam/ hiperpigmentasi, kondisi uterus sudah kembali ke keadaan sebelum hamil, vagina/vulva kemerahan, masih mengeluarkan sedikit darah nifas, anus/rectum tidak ada haemoroid.</p>	<p>hiperpigmentasi, kondisi uterus TFU 1cm dibawah umbilikus, vagina/vulva kemerahan, masih mengeluarkan darah nifas, anus/rectum tidak ada haemoroid.</p>
<p>Data psikososial dan spiritual</p>	<p>1. Data psikososial</p> <p>Ny. S paham dan sadar perannya sebagai ibu 2 anak dan tugasnya sebagai seorang ibu, berdasarkan pengalaman anak sebelumnya, Ny. S tahu cara merawat bayi dan memberikan ASI yang benar pada bayinya, Ny. S merawat bayi dibantu oleh ibu dan suaminya.</p> <p>2. Data spiritual</p> <p>Ny. S beragama islam, dan percaya akan adanya Allah SWT. Ny. S mengatakan</p>	<p>1. Data psikososial</p> <p>Ny. N paham dan sadar perannya sebagai ibu 2 anak dan tugasnya sebagai seorang ibu, berdasarkan pengalaman anak sebelumnya, Ny. N tahu cara merawat bayi dan memberikan ASI yang benar pada bayinya, Ny. N merawat bayi dibantu oleh ibu dan suaminya.</p> <p>2. Data spiritual</p> <p>Ny. N beragama islam, dan percaya akan adanya Allah SWT. Ny. N mengatakan rajin</p>

	rajin beribadah dan berdoa kepada Allah SWT.	beribadah dan berdoa kepada Allah SWT.
Data Penunjang	-	<p>Darah Lengkap :</p> <p>Hemoglobin 14,2 g/dL</p> <p>Leukosit H 18,23 10³μL</p> <p>Trombosit 346 10³μL</p> <p>Hematokrit 40,6 %</p> <p>Eritrosit 4,91 10⁶μL</p> <p>MCV 82,8 FL</p> <p>MCH 29,0 pg</p> <p>MCHC 35,0 g/dL</p> <p>RDW 14,0 %</p> <p>MPV 10,7 FL</p> <p>Hitung Jenis Diff</p> <p>Segmen H 70,2 %</p> <p>Limfosit L 16,5 %</p> <p>Monosit 3,9 %</p> <p>Eosinofil 11,2 %</p> <p>Basofil 0,2 %</p> <p>Golongan Darah O</p> <p>Gula Darah</p> <p>Gula darah sewaktu 77 mg/dL</p> <p>Pemeriksaan urin</p> <p>Protein urin 3+</p> <p>Golongan darah B</p> <p>Imunologi</p>

		HbsAg 0,02 S/CO Negatif HIV AG 0,05 Negatif EKG Sinus takikardi
Terapi obat	1. Cefadroxil 500mg 2x1 2. Asmet 500mg 3x1	1. Cefotaxime 0,5gram 2x1 2. Tranex 500mg 3x1 3. Infus RL 500ml 20 tpm 4. Nifedipine 10mg/oral 5. Dopamet 50mg/oral

2. Analisa Data

Klien 1 (Ny. S)

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds:</p> <p>1. klien mengatakan pusing karena tekanan darahnya tinggi</p> <p>Do:</p> <p>1. Tekanan darah tinggi: 150/90 mmHg, nadi: 92x/menit</p> <p>2. Mean Arterial Pressure (MAP) : 130 mmHg</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Suplai O2 ke otak menurun</p> <p>↓</p>	<p>Risiko Perfusi serebral tidak efektif (D.0017)</p>

		Risiko Perfusi serebral tidak efektif	
--	--	---------------------------------------	--

Klien 2 (Ny. N)

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds:</p> <p>1. klien mengatakan pusing karena tekanan darahnya tinggi</p> <p>Do:</p> <p>1. Tekanan darah tinggi: 140/90 mmHg, nadi: 92x/menit</p> <p>2. Mean Arterial Pressure (MAP) : 123mmHg</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Suplai O2 ke otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p>	<p>Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>(D.0017)</p>

3. Diagnosis Keperawatan

Asuhan Keperawatan	Klien 1 (Ny. S)	Klien 1 (Ny. N)
Diagnosa Keperawatan	Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 07 April 2023 didapatkan hasil sebagai berikut : data subjektif	Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 April 2023 didapatkan hasil sebagai berikut : data

	<p>klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi dan kepalanya terasa pusing. Data Objektif didapatkan hasil klien nampak memegang kepalanya yang terasa pusing, tanda tanda vital didapatkan hasil 150/90 mmHg, frekuensi nadi 92x/mnt, suhu tubuh 36,5°C, pernafasan 20 x/menit. Berdasarkan hasil analisa data tersebut memunculkan diagnosa keperawatan yaitu Risiko Perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dibuktikan dengan tekanan darah tinggi 150/90 mmHg, dengan nilai MAP: 130, nadi 92x/menit. (D.0017)</p>	<p>subjektif klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi dan kepalanya terasa pusing, Data Objektif didapatkan tanda-tanda vital didapatkan hasil 140/90 mmHg, frekuensi nadi 793x/mnt, suhu tubuh 36,4°C, pernafasan 18 x/menit. Berdasarkan hasil analisa data tersebut memunculkan diagnosa keperawatan yaitu Risiko Perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dibuktikan dengan tekanan darah tinggi 140/90 mmHg, dengan nilai MAP: 123, nadi 93x/menit. (D.0017)</p>
--	--	---

4. Intervensi Keperawatan

Asuhan Keperawatan	Diagnosa	Klien 1 (Ny. S)	Klien 2 (Ny. N)
Intervensi Keperawatan	Risiko Perfusi serebral	Setelah dilakukan tindakan selama 5 hari, diharapkan perfusi	Setelah dilakukan tindakan selama 5 hari, diharapkan perfusi

	<p>tidak efektif</p> <p>(D.0017)</p>	<p>serebral meningkat dengan kriteria hasil: sakit kepala menurun, tekanan darah sistolik dan diastolik membaik.</p> <p>Rencana tindakan yang akan dilakukan berupa pengukuran tanda-tanda vital meliputi monitor tekanan darah, nadi pernafasan, suhu, ajarkan klien untuk melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah, berikan terapi nonfarmakologi dengan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam, menganjurkan klien untuk meminum obat antihipertensi</p>	<p>serebral meningkat dengan kriteria hasil: sakit kepala menurun, tekanan darah sistolik dan diastolik membaik.</p> <p>Rencana tindakan yang akan dilakukan berupa pengukuran tanda-tanda vital meliputi monitor tekanan darah, nadi pernafasan, suhu, ajarkan klien untuk melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah, berikan terapi nonfarmakologi dengan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam, menganjurkan klien untuk meminum obat antihipertensi</p>
--	---	--	--

5. Implementasi Keperawatan

Asuhan Keperawatan	Klien 1 (Ny. S)	Klien 1 (Ny. N)
Implementasi Keperawatan	Implementasi tindakan keperawatan pada masalah Risiko Perfusi serebral Tidak Efektif dilakukan selama 5 kali kunjungan yaitu kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 07 April 2023 mencatat keluhan klien, didapatkan data subjektif klien mengatakan kepalanya pusing. Data objektif didapatkan hasil klien nampak kepala yang terasa berat, tekanan darah sebelum dilakukan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 150/90 mmHg, frekuensi nadi 92 x/mnt, suhu tubuh 36,5°C, pernafasan 20 x/menit. Didapatkan hasil setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 148/90 mmHg, klien mengatakan rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan.	Implementasi tindakan keperawatan pada masalah Risiko Perfusi serebral Tidak Efektif dilakukan selama 5 kali kunjungan yaitu kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 11 April 2023 mencatat keluhan klien, didapatkan data subjektif klien mengatakan kepalanya pusing. Data objektif didapatkan hasil tekanan darah sebelum dilakukan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 140/90 mmHg, frekuensi nadi 93 x/mnt, suhu tubuh 36,4°C, pernafasan 18x/menit. Didapatkan hasil setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 140/85 mmHg, klien mengatakan rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan.


	<p>Kunjungan kedua tanggal 08 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data subjektif klien mengatakan bahwa klien masih terasa pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 148/90 dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 145/90. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan pusingnya berkurang.</p> <p>Kunjungan ketiga tanggal 09 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data subjektif klien mengatakan bahwa klien masih terasa pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 145/90 dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran</p>	<p>Kunjungan kedua tanggal 12 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data subjektif klien mengatakan bahwa klien masih terasa pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 140/85 dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 135/85. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan pusingnya berkurang.</p> <p>Kunjungan ketiga tanggal 13 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data subjektif klien mengatakan bahwa klien masih terasa pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 135/85 dan tekanan darah sesudah</p>
--	--	--



	<p>garam 140/90. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan pusingnya berkurang.</p> <p>Kunjungan keempat tanggal 10 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data subjektif klien mengatakan bahwa klien masih terasa pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 140/90 dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 135/80. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan pusingnya berkurang.</p> <p>Kunjungan kelima tanggal 11 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data subjektif klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi</p>	<p>dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 130/80. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan pusingnya berkurang.</p> <p>Kunjungan keempat tanggal 14 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data subjektif klien mengatakan bahwa klien masih terasa pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 130/80 dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 125/80. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan pusingnya berkurang.</p> <p>Kunjungan kelima tanggal 15 April 2023 mencatat keluhan klien dan didapat data</p>
--	--	--



	rendam kaki air hangat dengan campuran garam 135/80 dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 130/80. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan sudah tidak merasa pusing.	subjektif klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 125/80 dan tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 120/80. Klien mengatakan bahwa rileks dan nyaman setelah diberikan tindakan, dan dan sudah tidak merasa pusing.
--	---	---

1. Evaluasi Keperawatan

Klien 1 (Ny. S)


Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Jumat, 07 April 2023	Risiko Perfusi serebral tidak efektif (D.0017)	S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, tetapi masih merasakan pusing O: klien tampak nyaman, dan rileks TD: 148/90 mmHg	 Nindi



		<p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	
Sabtu, 08 April 2023		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan pusing berkurang</p> <p>O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 145/90 mmHg</p> <p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	 Nindi
Minggu, 09 April 2023		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan pusing berkurang</p> <p>O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 140/90 mmHg</p>	 Nindi



		<p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	
<p>Senin, 10 April 2023</p>		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan pusing berkurang</p> <p>O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 135/80 mmHg</p> <p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	 <p>Nindi</p>
<p>Selasa, 11 April 2023</p>		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan sudah tidak merasa pusing</p> <p>O: klien tampak nyaman, dan rileks</p>	 <p>Nindi</p>

		<p>TD: 130/80 mmHg</p> <p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	
--	--	---	--

Klien 1 (Ny. N)

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Selasa, 11 April 2023	<p>Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>(D.0017)</p>	<p>S: Ny. N mengatakan merasa nyaman, rileks, tetapi masih merasakan pusing</p> <p>O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 140/85 mmHg</p> <p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	 Nindi

<p>Rabu, 12 April 2023</p>		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan pusing berkurang O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 135/85 mmHg</p> <p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	<p> Nindi</p>
<p>Kamis, 13 April 2023</p>		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan pusing berkurang O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 130/80 mmHg</p> <p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	<p> Nindi</p>



<p>Jumat, 14 April 2023</p>		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan pusing berkurang</p> <p>O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 125/80 mmHg</p> <p>A: masalah belum teratasi: Risiko Perfusi serebral tidak efektif</p> <p>P: intervensi dilanjutkan: monitor TTV, dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	 Nindi
<p>Sabtu, 15 April 2023</p>		<p>S: Ny. S mengatakan merasa nyaman, rileks, Ny. S mengatakan sudah tidak merasa pusing</p> <p>O: klien tampak nyaman, dan rileks</p> <p>TD: 120/80 mmHg</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	 Nindi

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI

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

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Firda Madina
NIM : P20620220053
Pembimbing Utama : Hj. Badriah, SST, MPH.

Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
Selasa 24 – 1 – 2023	Mengajukan judul	1. Pengajuan judul dari pelaksanaan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu post sectio caesarea dengan indikasi KPD untuk mengurangi intensitas nyeri diubah karena sudah terlalu umum dan menjadi gambaran asuhan keperawatan post section caesarea dengan pemberian tindakan terapi musik klasik mozart di RSUD Arjawinangun 2. Melanjutkan BAB 1	
Jumat 10 – 2 – 2023	1. Membahas judul 2. BAB I	Perbaikan pasa latar belakang : 1. Pada bagian paragraf 1, kata masing-masing tidak menggunakan strip, dan tidak boleh double kutip.	

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Pada paragraf kedua, tidak boleh double kutip tetapi ambil yang Kemenkes RI, 2018 saja, 3. Pada paragraf ketiga Kemeskes RI, 2019 memakai huruf kapital kemudian diubah menggunakan huruf kecil, 4. pada paragraf kelima bahasanya masih ada yang rancu kemudian lebih dinarasikan kembali, 5. pada paragraf ketujuh pada kata itu diubah menjadi dapat, dan pada kata menjadi rilek ditambah menjadi lebihrilek, 6. pada paragraf kedelapan masih pada rancu sehingga banyak kata dan kalimat yang harus diubah 	
Jumat 17 – 2 – 2023	BAB I BAB II	<p>Hasil revisi bab I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pada paragraf 1 diawal kalimat masih ada yang rancu sehingga harus diubah kembali, 2. pada paragraf satu pada kata risiko masalah apa bedanya pilih salah satu saja, 3. pada paragraf kedua pada tahun 2018dihilangkan, 4. pada paragraf keempat kalimat masih ada yang rancu 	P
Jumat 24 – 2 – 2023	BAB II BAB III	<p>Pada BAB I revisi pada latar belakang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) pada paragraf petama, b) pada paragraf kedua kata diperoleh dihilangkan menjadi angka kejadianpersalinan dengan tindakan post sectio caesarea, c) pada parafgraf ketiga seharusnya termasuk pada 	P

		<p>Bab II tinjauan teori, Pada manfaat praktis kata penelitian diubah mejadi studi kasus.</p> <p>d) Pada BAB II revisi</p> <p>a) pengertian post partum langsung keintinya saja,</p> <p>b) pada point tahapan mencari sumberutama pada Rubin,</p> <p>c) pada perubahan fisiologis post partum diubah menjadi persistem dandiurutkan dari yang pertama. Pada pathway dirubah kembali, Perbaikan pada penulisan indikasi dan kontraindikasi, Perbaikan pada Komplikasi. Pada BAB III revisi, Pada kata penelitian diubah menjadi kata studi kasus, Perbaikan pada point waktu pelaksanaan diubah menjadi narasi, Pada prosedur penyusunan diubah dalambentuk tabel.</p>	
Kamis 2 – 3 - 2023	BAB I BAB II BAB III	<p>BAB I revisi</p> <p>a) bagian paragraph 1 masih rancukalimatnya</p> <p>b) paragraph 4 beberapa kalimatdiperbaiki</p> <p>c) Indikasi post section diuraikankembali</p> <p>d) Pada kata kematian janin digantidengan IUFD</p> <p>e) Pada bagian kerangka konsep belum jelas dan segera diperbaiki</p>	P
8 – 3 – 2023	BAB II BAB III LAMPIRAN	<p>Pada kerangka konsep diubah menjadi penurunan skala nyeri pada post sectio caesarea menurun.</p> <p>Bab 3 pada definisi operasional bagian pengertian sectio caesarea diubah menjadi suatu keadaan bayi dilahirkan melalui sayatan dinding uterus. Dan pada bagian nyeri diubah menjadi nyeri merupakan suatu</p>	P

		keadaan dimana adanya respon yang dirasakan dalam tingkatan berat lalu menjadi sedang	
9-3-2023	BAB I BAB II BAB III LAMPIRAN	1. Mengubah bagian intervensi dalam bentuk landscape agar lebih rapih. 2. Melanjutkan untuk membuat asbtrak.	P
10-3-2023	Pengecekan : BAB I BAB II BAB III LAMPIRAN	1. Paraf bagian lembar konsul.	P

Revisi Sidang Proposal KTI dan Lembar Konsultasi Setelah Sidang			
Jum`at, 24 Maret 2023	Seminar Proposal Bab 1, Bab 2, Bab 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki judul dengan menghilangkan kata "Gambaran". 2. Perbaiki latar belakang pada abstrak. 3. Perbaiki pada rumusan masalah menggunakan kalimat tanya "Bagaimanakah" 4. Perbaiki pada pathway 5. Pada bagian kontraindikasi salah penulisan "fetak" seharusnya "fetal" 6. Perbaiki pada pengkajian tidak perlu memakai penjelasan 7. Perbaiki pada bagian pemeriksaan fisik diubah menjadi persistem 8. Menambahkan bagian Analisa data 9. Menambahkan rasional pada intervensi keperawatan 10. Perbaiki pada subyek karya tulis ilmiah 	P

		11. Pada bagian prosedur penyusun data ditambahkan sampai siding hasil	
Kamis, 30 Maret 2023	Hasil Revisi	1. Pada bagian intervensi tidak usah memakai waktu	p
Jumat, 31 Maret 2023	Hasil Revisi	ACC	p

Mengetahui
Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon




Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 197012071993031001

Lampiran 5 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI


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



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Firda Madina
NIM : P20620220053
Pembimbing Pendamping : Sriyatin, APP, S.Kep,Ns.MKes

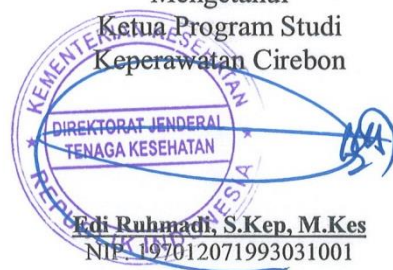
Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
Kamis 9 – 3 – 2023	Penulisan untuk BAB I, BAB II dan BAB III	<ol style="list-style-type: none">1. Perhatikan tanda baca titik, koma dan spasi.2. Pada bagian sub judul pada daftar isi sedikit menjorog.3. Perhatikan spasi pada judul dan sub judul.4. Bold pada bagian judul di daftar isi.5. Pada kata pengantar tidak boleh ada kata rancu.6. Perbaiki sub judul “Asuhan Keperawatan Pada Post Sectio Caesarea”.	

		<p>7. Pada kerangka konsep terdapat variabel dependen dan variabel independent.</p> <p>8. Kerangka teori disesuaikan dari tinjauan teori yang sudah dibuat.</p>	
--	--	---	--


Revisi Sidang Proposal KTI dan Lembar Konsultasi Setelah Sidang			
Jum'at, 24 Maret 2023	Seminar Proposal Bab 1, Bab 2, Bab 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kata kunci pada abstrak sesuaikan dengan alfabet. 2. Pada bagian surat pernyataan pada judul tidak diblod 3. Perbaiki kata tanya pada rumusan masalah menjadi "bagaimanakah" 4. BAB I, perbaiki diperjelas lagi 5. Perbaiki pathway 6. Penambahan sumber gambar pada bagian pengukuran intensitas 7. Perbaiki pada bagian pemeriksaan fisik diubah menjadi persistem 8. Menambahkan Analisa data 9. Pada bagian intervensi tambahkan rasional 10. Perbaiki kerangka teori 11. Penambahan variabel independent dan dependent pada bagian kerangka konsep 12. Perbaiki pada BAB III bagian definisi operasional 13. Penambahan pada bagian prosedur 	

		penyusunan data sampai siding KTI	
Kamis, 30 Maret 2023	Hasil Revisi	1. Perbaiki BAB 1 2. Pada bagian definisi operasioanl terapi musik klasik mozart diubah menjadi urutan no2 dan nyeri no3	
Jumat, 31 Maret 2023	Hasil Revisi	ACC	

Mengetahui
Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon



Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 197012071993031001

		<p>pengukuran intensitas tambahkan sumber gambar</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Perbaikan pada bagian asuhan keperawatan tidak memakai penjelasan langsung saja 9. Perbaikan pada pemeriksaan fisik diubah menjadi persitem 10. Penambahan Analisa data 11. Pada bagian intervensi tambahkan rasional 12. Penambahan variabel independent dan dependent pada kerangka konsep 13. Perbaikan pada BAB III bagian subyek, data operasional dan prosedur penyusunan data 14. Perbaikan pada daftar pustaka 	
--	--	--	--

Mengetahui

Ketua Program Studi
Keperawatan Cirebon



Edi Rohmadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 197012071993031001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Firda Madina
NIM : P20620220053
Pembimbing Utama : Hj. Badriah, SST, MPH

Selasa, 23 Mei 2023	Konsultasi Bab IV, dan Bab V KTI	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki judul, ditambahkan inisial klien2. Perbaiki bab IV pada bagian laporan studi kasus sesuai buku panduan3. Perbaiki keterangan grafik tambahkan kata “pre dan post”4. Perbaiki bab IV bagian pembahasan, perjelas kembali perbedaan antara kedua klien5. Perbaiki pembahasan pada bab IV, penulisan persiapan intervensi perbaiki kalimatnya6. Perbaiki kata yang tidak konsisten, seperti penulis, pengarang, klien, pasien.	
Kamis 1 juni	Konsultasi Bab IV, dan Bab V	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki bab IV, tambahkan point pasien	

2023	KTI	<ol style="list-style-type: none"> 1, dan pasien 2 untuk membedakan antara pasien 1 dan pasien 2. 2. Perbaiki kalimat yang rancu 3. Perbaiki kalimat yang terdapat pengulangan kata 4. Perbaiki kata yang terdapat penelitian, seharusnya studi kasus 	
Jumat 2 Juni 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah	1. ACC Karya Tulis Ilmiah	
Senin 5 Juni 2023	Konsultasi PPT	1. Mengkonsultasikan PPT Karya Tulis Ilmiah, melanjutkan dan memperbaiki PPT Karya Tulis Ilmiah	

Mengetahui:

Ketua Program Studi

Edi Ruhmadi, SKep, MKes.
NIP. 197012071993031001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Firda Madina
NIM : P20620220053
Pembimbing Utama : Sriyatin, APP, Skep, Ns, MKes

Selasa, 23 Mei 2023	Konsultasi Bab IV, dan Bab V KTI	<ol style="list-style-type: none">1. Sesuaikan poin poinnya dengan bukpan2. Perhatikan penulisan dan tanda baca3. Konsisten dalam penyebutan responden4. Pembahasan dari yang dilakukan saat studi kasus dan kesenjangan dibandingkan dengan teori atau penelitian sebelumnya5. Penempatan paragraf harus disesuaikan, alinea dua harus menjorog6. Kalimat awal tidak boleh menggunakan kata hubung.7. Lengkapi lampiran8. Bagian saran urutkan	
---------------------------	--	--	--

		poin dari, bagi pendidikan, bagi rs, dan bagi pasien	
Senin 5 juni 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah	ACC Karya Tulis Ilmiah	

Mengetahui:


Ketua Program Studi

Edi Ruhmadi, SKep, MKes.
NIP. 197012071993031001

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

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Firda Madina
NIM : P20620220053
Pembimbing Utama : Hj. Badriah, SST, MPH.

Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
Konsultasi Karya Tulis Ilmiah			
23-05-2023	Judul	1. Mencantumkan inisial pasien Ny. I dan Ny. N	
	Konsultasi BAB IV	1. Kalimat tidak ulang-ulang 2. Tanda sampai dengan tidak boleh memakai (-) diganti menjadi (s.d) 3. Pada poin pembahasan, bahas hasil studi kasus 1 dan 2 terlebih dahulu lalu bandingkan dengan teori dan penelitian sebelumnya, lalu bahas perbedaanya. 4. Konsisten dalam penulisan pasien dengan menggunakan Ny.	

		5. Kata seHINGA diganti menjadi sehingga	f
	Konsultasi BAB V	1. Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan	
01 - 06 - 2023	Konsultasi BAB IV BAB V Abstrak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada bagian respon konsisten dalam penulisan pasien menjadi Ny. 2. Perbaiki kalimat yang terdapat pengulangan kata 3. Perbaiki kata penelitian menjadi studi kasus 4. Pada poin diagnosa ditambahkan sesuai yang didapat 5. Pada poin implikasi keperawatan tambahkan poin bagi pasien dan layanan kesehatan <p>Abstrak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Format penulisan abstrak tidak memakai kementerian di atasnya langsung judul abstrak 2. Daftar pustaka dicek kembali 	f
02-06- 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah	1. ACC Karya Tulis Ilmiah	f

Revisi Sidang Hasil KTI

09-06-2023	Revisi Seminar Hasil BAB III BAB IV BAB V	BAB III 1. Pada poin lokasi dan waktu ganti kalimat "studi kasus yang akan dilaksanakan di RSUD" menjadi "Studi kasus telah dilaksanakan di RSUD" 2. Pada poin prosedur penyusunan karya tulis ilmiah hilangkan tabel BAB IV 1. Poin gambaran lokasi studi kasus lebih dirangkum masukan lokasinya saja 2. Pada poin diagnosis diganti dengan Diagnosa Keperawatan 3. Pada point tindakan keperawatan kata "diberikan" diganti menjadi "dilakukan" 4. Pada poin hasil pengukuran tingkat nyeri hilangkan diagram karena studi kasus menggunakan metode kualitatif. 5. Pada poin pembahasan benarkan kembali kalimat dan kata kata yang rancu, dan tambahkan lagi. 6. Pada point keterbatasan perbaiki dimana keterbatasannya. 7. Pada poin implikasi tidak disertakan menurut para penelitian sebelumnya.	P
------------	---	---	---

Konsultasi Setelah Sidang Hasil KTI			
Senin, 12 Juni 2023	Konsultasi BAB IV dan BAB V	1. Pada point bagian diagnosa diubah menjadi diagnosa utamanya saja 2. Pada point Implikasi diubah menjadi narasi tidak perpoint	f
Selasa, 13 Juni 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah	1. ACC KTI	f

Mengetahui
Ketua Program Studi




Edi Ruhmadi, Skep, Mkes.
NIP. 197012071993031001

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

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Firda Madina
NIM : P20620220053
Pembimbing Kedua : Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, Mkes

Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
Konsultasi Karya Tulis Ilmiah			
29-05-2023	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none">1. Sesuaikan poin poinnya dengan bukapn2. Perhatikan penulisan dan tanda baca3. Konsisten dalam penyebutan responden4. Pembahasan dari yang dilakukan saat studi kasus dan kesenjangan dibandingkan dengan teori atau penelitian sebelumnya5. Penempatan paragraf harus disesuaikan, alinea dua harus menjorok6. Kalimat awal tidak boleh menggunakan kata hubung.	


		5. Kata seHINGA diganti menjadi sehingga	f
	Konsultasi BAB V	1. Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan	
01 - 06 - 2023	Konsultasi BAB IV BAB V Abstrak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada bagian respon konsisten dalam penulisan pasien menjadi Ny. 2. Perbaiki kalimat yang terdapat pengulangan kata 3. Perbaiki kata penelitian menjadi studi kasus 4. Pada poin diagnosa ditambahkan sesuai yang didapat 5. Pada poin implikasi keperawatan tambahkan poin bagi pasien dan layanan kesehatan <p>Abstrak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Format penulisan abstrak tidak memakai kementerian diatasnya langsung judul abstrak 2. Daftar pustaka dicek kembali 	f
02-06- 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah	1. ACC Karya Tulis Ilmiah	f

Revisi Sidang Hasil KTI

09-06-2023	Revisi Seminar Hasil BAB III BAB IV BAB V	BAB III 1. Pada poin lokasi dan waktu ganti kalimat "studi kasus yang akan dilaksanakan di RSUD" menjadi "Studi kasus telah dilaksanakan di RSUD" 2. Pada poin prosedur penyusunan karya tulis ilmiah hilangkan tabel BAB IV 1. Poin gambaran lokasi studi kasus lebih dirangkum masukan lokasinya saja 2. Pada poin diagnosis diganti dengan Diagnosa Keperawatan 3. Pada point tindakan keperawatan kata "diberikan" diganti menjadi "dilakukan" 4. Pada poin hasil pengukuran tingkat nyeri hilangkan diagram karena studi kasus menggunakan metode kualitatif. 5. Pada poin pembahasan benarkan kembali kalimat dan kata kata yang rancu, dan tambahkan lagi. 6. Pada point keterbatasan perbaiki dimana keterbatasannya. 7. Pada poin implikasi tidak disertakan menurut para penelitian sebelumnya.	P
------------	---	---	---

Konsultasi Setelah Sidang Hasil KTI			
Senin, 12 Juni 2023	Konsultasi BAB IV dan BAB V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada point bagian diagnosa diubah menjadi diagnosa utamanya saja 2. Pada point Implikasi diubah menjadi narasi tidak perpoint 	f
Selasa, 13 Juni 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC KTI 	f

Mengetahui
Ketua Program Studi




Edi Ruhmadi, Skep, Mkes.
NIP. 197012071993031001

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

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Durotun Nafisah
 NIM : P20620220049
 Penguji : Hj. Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Sp.Mat

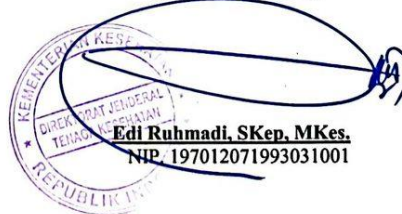
Revisi Sidang Hasil KTI			
Jumat 09 Juni 2023	Revisi seminar hasil BAB III BAB IV BAB V	<p>BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki beberapa kalimat karena masih menggunakan kalimat dalam bentuk proposal 2. Menghilangkan table prosedur penyusunan karya tulis ilmiah <p>BAB IV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Point 4.1 diubah menjadi hasil studi kasus 2. Gambaran lokasi lebih dipersingkat 3. Menghilangkan pengulangan nama bulan dan tahun 4. Mengubah kata "islam: diganti menjadi "Islam" 5. Mengubah kata "mengamali" diganti menjadi "mengalami" 6. Mengubah kata "sesak nafas" menjadi "asfiksia" 7. Perhatikan tanda baca 8. Menghilangkan pengulangan kata seperti datar/tidak manonjol, pilih salah satu 	

		<p>9. Perhatikan point hasil perbandingan, sesuaikan buku panduan.</p> <p>10. Perbaiki pembahasan pada penelitian Asnawati, diperjelas kalimatnya, masukkan seberapa banyak responden dan apakah puting mendatar menjadi faktor mutlak kelancaran produksi ASI</p> <p>11. Hilangkan kesimpulan pada paragraf terakhir pembahasan.</p> <p>12. Perbaiki bagian implikasi bagian bagi pasien</p> <p>13. Perbaiki kata "khususnya" menjadi "khususnya."</p> <p>BAB V</p> <p>1. Hilangkan kata pengaruh.</p>	
Konsultasi Setelah Sidang Hasil KTI			
<p>Rabu 14 juni 2023</p>	<p>Konsultasi BAB IV, dan BAB V</p>	<p>BAB IV</p> <p>1. Poin studi kasus perbaiki jadikan resume dan hapus lokasi dan tanggal studi kasus</p> <p>2. Pada poin diganosa tambahkan data subjektif lebih mengarah ke SDKI</p> <p>3. Pada poin pembahasan berikan justifikasi dan perbaiki kalimat yang rancuh</p> <p>4. Urutan sistematika pada poin pembahasan harus diurutkan</p> <p>5. Poin keterbatasan jangan mencantumkan waktu</p> <p>BAB V</p>	

		penulisan pada bagian saran pada bab 5 8. Penambahan saran pada bab 5, yaitu tambahkan pengkhususan bidang keperawatan maternitas.	
Rabu, 14 Juni 2023	Revisi Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah BAB III, BAB IV, BAB V	1. Tambahkan waktu dan pelaksanaan pada bab 3 bagian waktu dan lokasi 2. Perbaiki bab 4 bagian hasil studi kasus, tambahkan resume atau penghantar 3. Tambahkan data yang menunjang diagnosa pada bab 4 pembahasan 4. Perbaiki bab 4 bagian implementasi tidak usah mencantumkan tanggal 5. Perbaiki bab 5 bagian saran untuk rumah sakit	2023

Mengetahui:

Ketua Program Studi



Edi Ruhmadi, SKep, MKes.
NIP. 197012071993031001