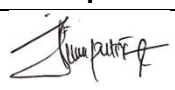





Lampiran 1. Implementasi Keperawatan Pemberian Terapi Pemijatan Kaki Dan Tangan Pada Ibu Post Seksio Sesar Dengan Nyeri Akut

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4
03 April 2024 Pukul 09.30 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa pasien 2. Memonitor tanda-tanda vital 3. Mengobservasi trias nifas 4. Mengobservasi BB, LILA, TFU. 5. Memonitor kelancaran ASI 6. Mengidentifikasi keadaan lochea 7. Mengidentifikasi kontraksi uterus 8. Mengidentifikasi kontraindikasi dalam terapi pemijatan kaki dan tangan 9. Melakukan kontrak waktu 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak memiliki komplikasi apapun, tidak mengalami pembengkakan pada kaki maupun tangan, pasien mengatakan tidak mengalami patah tulang. - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan pengeluaran darah berwarna merah gelap. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat perdarahan pada vagina, tidak terdapat infeksi, terdapat trauma pada perut bagian bawah yaitu luka post operasi seksio sesaria - Payudara tampak mengeluarkan ASI. - Terdapat kontraksi 	 <p>Jena</p>


1	2	3	4
		uterus. - BB : 52 kg, LILA : 27 cm, TFU : 2 jari dibawah pusat - TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 68x/menit, S : 36 °C, RR : 20x/menit	
10.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat atau memperingan nyeri 5. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 	S : - Pasien mengatakan nyeri perut bawah pada bekas operasi seksio sesaria - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan yakni skala 5 dari 0-10 - Pasien mengatakan luka terasa seperti ditusuk-tusuk dan nyeri yang dirasakan hilang timbul - Pasien mengatakan menurutnya nyeri meningkat apabila pasien beraktivitas dan bergerak terlalu banyak - Pasien mengatakan nyeri terasa saat ingin mengubah posisi O : - Pasien tampak kurang nyaman dan	 Jena


1	2	3	4
		bersikap protektif yaitu posisi menghindari nyeri - Pasien tampak meringis - Kantong mata pasien tampak hitam - Pasien tampak berfokus pada diri sendiri	
10.05 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri 2. Mengajukan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi 4. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan 	S : - Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi pemijatan O : - Pasien tampak mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan - Pasien tampak kooperatif	 Jena
10.20 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan 2. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pemijatan kaki dan tangan. 3. Mengontrol lingkungan yang 	S : - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan setuju dengan jangka waktu yang	 Jena

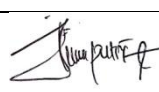
1	2	3	4
	memperberat rasa nyeri.	ditetapkan	untuk
4.	Memonitor respon terhadap pemijatan	dilakukan pemijatan	terapi
5.	Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan	O :	
6.	Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan.	- Pasien rileks	tampak
7.	Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi	- Pasien kooperatif	tampak
8.	Membuka area yang akan dipijat		
9.	Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut		
10.	Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan		
11.	Melakukan pemijatan secara perlahan		
12.	Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat		
13.	Menganjurkan rileks selama pemijatan.		
14.	Menganjurkan beristirahat selama dilakukan pemijatan		
15.	Melakukan kontrak waktu		
10.25 WITA	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S :	
	2. Mengidentifikasi skala nyeri	- Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang.	
		- Pasien mengatakan	




Jena



1	2	3	4
		<p>nyaman pada saat diberikan terapi pemijatan kaki dan tangan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks - Pasien tampak meringis 	
14.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pemijatan kaki dan tangan. 2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Memonitor respon terhadap pemijatan 4. Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan 5. Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan. 6. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi 7. Membuka area yang akan dipijat 8. Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut 9. Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan 10. Melakukan pemijatan secara perlahan 11. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat 12. Menganjurkan rileks selama 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan setuju dengan jangka waktu yang ditetapkan untuk dilakukan terapi pemijatan - Pasien mengatakan ingin melanjutkan tidur - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri perut bagian bawah pada luka bekas operasi seksio sesaria. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks - Pasien tampak tertidur saat diberikan terapi pemijatan kaki dan tangan. 	 <p>Jena</p>


1	2	3	4
	pemijatan	- Pasien tampak lebih nyaman	
	13. Mengajurkan beristirahat selama dilakukan pemijatan	- Pasien tampak meringis	
	14. Memfasilitasi istirahat dan tidur	- Pasien tampak kesulitan bergerak.	
	15. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.		
	16. Mengidentifikasi skala nyeri		
	17. Melakukan kontrak waktu		
14.20 WITA	1. Memberikan obat analgetic yang akan dikonsumsi pada pukul 15.00 WITA : Methylergometrine 0.125 mg, Ibu profen 100 mg, paracetamol 500 mg	S : - Pasien mengatakan akan meminum obat pada pukul 15.00 WITA O : - Pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
21.00-21.20 WITA	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pemijatan kaki dan tangan. 2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Memonitor respon terhadap pemijatan 4. Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan 5. Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan. 6. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi 7. Membuka area yang akan	S : - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan setuju dengan jangka waktu yang ditetapkan untuk dilakukan terapi pemijatan - Pasien mengatakan mengantuk dan ingin segera tidur - Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi skala nyeri	 Jena

1	2	3	4
	dipijat	yang dirasakan	
	8. Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut	pada perut bagian bawah pasien yakni skala 4 dari 0-10.	
	9. Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan	- Nyeri terasa seperti diremas-remas.	
	10. Melakukan pemijatan secara perlahan	- Pasien mengatakan bersedia jika besok	
	11. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat	akan dilakukan terapi	
	12. Menganjurkan rileks selama pemijatan	O : - Pasien tampak rileks	
	13. Mengajarkan beristirahat selama dilakukan pemijatan	- Pasien tampak tertidur saat diberikan terapi	
	14. Memfasilitasi istirahat dan tidur	pemijatan kaki dan tangan.	
	15. Memonitor tanda-tanda vital	- Pasien tampak tidak meringis	
	16. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	- TTV : TD : 115/70 mmHg N : 65x/menit S : 36 °C	
22.30 WITA	1. Memberikan obat analgetic yang akan dikonsumsi pada pukul 23.00 WITA : Methylergometrine 0.125 mg, Ibu profen 100 mg, Cefadroxil 500 mg, paracetamol 500 mg	S : - Pasien mengatakan mengantakan akan meminum obat pada pukul 23.00 WITA O : - Pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
04 April 2024 Pukul 05.45 WITA	1. Memonitor tanda-tanda vital 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S : - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi pemijatan kaki dan	 Jena


1	2	3	4
	3. Mengidentifikasi skala nyeri.	tangan.	
	4. Mengobservasi trias nifas	- Pasien mengatakan	
	5. Mengobservasi TFU.	nyeri perut bagian	
	6. Memonitor kelancaran ASI	bawah pada luka	
	7. Mengidentifikasi keadaan lochea	post operasi seksio sesaria	
	8. Mengidentifikasi kontraksi uterus	- Pasien mengatakan nyeri yang	
	9. Mengobservasi istirahat dan tidur	dirasakan yaitu skala 5, nyeri terasa	
	10. Melakukan kontrak waktu	seperti ditusuk-tusuk.	
		- Pasien mengatakan nyeri terasa hilang timbul	
		- Pasien mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit.	
		- Pasien mengatakan selalu mengganti pembalut setiap 2-3 jam sekali.	
		- Pasien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak namun masih terbangun apabila bayi menangis dan ingin memberikan ASI	
		- Pasien mengatakan pengeluaran darah berwarna merah gelap.	
		O :	
		- Pasien tampak lebih segar setelah bangun tidur.	
		- Pasien tampak	


1	2	3	4
		meringis - Posisi pasien tampak menghindari nyeri - Pasien tampak kurang nyaman - TFU : 2 jari di bawah pusat - Tidak terdapat tanda infeksi pada luka operasi seksio sesaria. - Terdapat kontraksi uterus - TTV : TD : 120/75 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,5 °C, RR : 19x/menit	
06.00-06.20 WITA	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pemijatan kaki dan tangan. 2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Memonitor respon terhadap pemijatan 4. Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan 5. Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan. 6. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi 7. Membuka area yang akan dipijat 8. Menutup area yang tidak	S : - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. O : - Pasien tampak rileks - Kantong mata pasien tampak tidak hitam - tampak tidak meringis - Pasien tampak lebih nyaman	 Jena

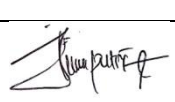
1	2	3	4
	terpajan menggunakan selimut		
	9. Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan		
	10. Melakukan pemijatan secara perlahan		
	11. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat		
	12. Menganjurkan rileks selama pemijatan		
	13. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.		
	14. Mengidentifikasi skala nyeri		
	15. Melakukan kontrak waktu dengan pasien		
06.40 WITA	1. Memberikan obat analgetic yang akan dikonsumsi pada pukul 07.00 WITA : Methylergometrine 0.125 mg, Ibu profen 100 mg, Cefadroxil 500 mg, paracetamol 500 mg	S : - Pasien mengatakan akan meminum obat pada pukul 07.00 WITA O : - Pasien tampak kooperatif	 Jena
14.00-14.20 WITA	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pemijatan kaki dan tangan. 2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Memonitor respon terhadap pemijatan 4. Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan 5. Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki	S : - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri namun sudah lebih baik dari sebelumnya - Pasien mengatakan ingin melanjutkan	 Jena


1	2	3	4
	dan tangan.	tidurnya	
	6. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi	O : - Pasien tampak rileks	
	7. Membuka area yang akan dipijat	- Pasien tampak tertidur saat	
	8. Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut	diberikan terapi pemijatan kaki dan tangan.	
	9. Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan	- Pasien tampak lebih nyaman	
	10. Melakukan pemijatan secara perlahan		
	11. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat		
	12. Mengajarkan rileks selama pemijatan		
	13. Mengajarkan beristirahat selama dilakukan pemijatan		
	14. Memfasilitasi istirahat dan tidur		
	15. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.		
	16. Mengidentifikasi skala nyeri		
	17. Melakukan kontrak waktu		
14.30 WITA	1. Memberikan obat analgetic yang akan dikonsumsi pada pukul 15.00 WITA : Methylergometrine 0.125 mg, Ibu profen 100 mg, paracetamol 500 mg	S : - Pasien mengatakan akan meminum obatnya pada pukul 15.00 WITA O : - Pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
21.00-21.20 WITA	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	S : - Pasien mengatakan merasa nyaman	 Jena



1	2	3	4
	berupa terapi pemijatan kaki dan tangan.	selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan.	
2.	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.	- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah yaitu skala 4 dari 0-10.	
3.	Memonitor respon terhadap pemijatan	- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti diremas-remas.	
4.	Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan	- Pasien mengatakan ingin melanjutkan tidur	
5.	Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan.	O :	
6.	Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi	- Pasien tampak rileks	
7.	Membuka area yang akan dipijat	- Pasien tampak tertidur saat diberikan terapi pemijatan kaki dan tangan.	
8.	Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut	- Pasien tampak tertidur	
9.	Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan	- Pasien tampak nyaman dan tidak gelisah	
10.	Melakukan pemijatan secara perlahan	- TTV :	
11.	Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat	TD : 110/70 mmHg	
12.	Menganjurkan rileks selama pemijatan	N : 75x/menit	
13.	Menganjurkan beristirahat selama dilakukan pemijatan	S : 36,1 °C	
14.	Memfasilitasi istirahat dan tidur	R : 19x/menit	
15.	Memonitor tanda-tanda vital		
16.	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.		
17.	Mengidentifikasi skala nyeri		
18.	Melakukan kontrak waktu		

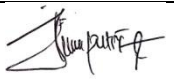
1	2	3	4
22.00 WITA	1. Memberikan obat analgetic yang akan dikonsumsi pada pukul 23.00 WITA : Methylergometrine 0.125 mg, Ibu profen 100 mg, Cefadroxil 500 mg, paracetamol 500 mg	S : - Pasien mengatakan akan meminum obatnya pada pukul 23.00 WITA O : - Pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
5 April 2024 Pukul 06.00 WITA	1. Memonitor tanda-tanda vital 2. Mengobservasi trias nifas 3. Mengobservasi TFU. 4. Memonitor kelancaran ASI 5. Mengidentifikasi keadaan lochea 6. Mengidentifikasi kontraksi uterus 7. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 8. Mengidentifikasi skala nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari - Pasien mengatakan sudah bisa berpakaian sendiri - Pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan cukup - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan yakni skala 4 - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan terasa seperti diremas-remas. - Pasien mengatakan mengganti pembalut setiap 3	 Jena

1	2	3	4
		jam sekali - Pasien mengatakan pengeluaran darah berwarna merah gelap. O : - Pasien tampak gelisah dan bersikap protektif yaitu posisi menghindari nyeri - Pasien tampak meringis - Kantong mata pasien tampak tidak hitam - Pasien tampak berfokus pada diri sendiri - Luka post operasi seksio sesaria tampak kering dan bersih - TFU : 1 jari di bawah pusat - TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, S : 36,1 °C, RR : 20 x/menit	
06.05-06.25 WITA	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pijatan kaki dan tangan. 2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Memonitor respon terhadap	S : - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan nyeri yang	 Jena

1	2	3	4
	pemijatan	dirasakan sudah	
4.	Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan	sedikit berkurang.	
5.	Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan.	- Nyeri yang dirasakan hilang timbul.	
6.	Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi.	O : - Pasien tampak rileks	
7.	Membuka area yang akan dipijat	- Kantong mata pasien tampak tidak hitam	
8.	Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut		
9.	Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan		
10.	Melakukan pemijatan secara perlahan		
11.	Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat		
12.	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.		
13.	Mengidentifikasi skala nyeri		
14.	Menganjurkan rileks selama pemijatan		
06.30 WITA	1. Memberikan obat analgetic yang akan dikonsumsi pada pukul 07.00 WITA : Methylergometrine 0.125 mg, Ibu profen 100 mg, Cefadroxil 500 mg, paracetamol 500 mg	S : - Pasien mengatakan akan meminum obat pada pukul 07.00 WITA O : - Pasien tampak rileks - Kantong mata pasien tidak tampak hitam	 Jena

1	2	3	4
		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak tampak meringis - Pasien tampak tidak gelisah 	
14.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pemijatan kaki dan tangan. 2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Memonitor respon terhadap pemijatan 4. Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan 5. Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan. 6. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi. 7. Membuka area yang akan dipijat 8. Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut 9. Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan 10. Melakukan pemijatan secara perlahan 11. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat 12. Menganjurkan rileks selama pemijatan 13. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan. - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang. - Pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari tanpa dibantu oleh keluarga. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks - Pasien tampak tidak meringis - Pasien tampak nyaman - Pasien tampak tidak gelisah 	 Jena

1	2	3	4
	nyeri.		
	14. Mengidentifikasi skala nyeri		
14.20 WITA	1. Memfasilitasi istirahat dan tidur	S : - Pasien mengatakan ingin tidur	 Jena
	2. Memberikan obat analgetic yang akan dikonsumsi pada pukul 15.00 WITA : Methylergometrine 0.125 mg, Ibu profen 100 mg, Cefadroxil 500 mg, paracetamol 500 mg	O : - Pasien tampak rileks	
20.00 WITA	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri berupa terapi pemijatan kaki dan tangan.	S : - Pasien mengatakan merasa nyaman selama dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan.	 Jena
	2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.	O : - Pasien tampak rileks	
	3. Memonitor respon terhadap pemijatan	- Pasien tampak lebih nyaman	
	4. Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan	- Pasien tampak tidak gelisah	
	5. Memilih area tubuh yang akan dipijat yaitu pada kaki dan tangan.	- Pasien tampak tidak tidak bersikap protektif.	
	6. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi.	- Pasien tampak tidak berfokus pada diri sendiri.	
	7. Membuka area yang akan dipijat		
	8. Menutup area yang tidak terpajan menggunakan selimut		
	9. Menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi gesekan		
	10. Melakukan pemijatan secara perlahan		
	11. Melakukan pemijatan dengan		

1	2	3	4
	teknik yang tepat 12. Mengajarkan rileks selama pemijatan 13. Mengajarkan beristirahat selama dilakukan pemijatan		
20.20 WITA	1. Memfasilitasi istirahat dan tidur 2. Memonitor tanda-tanda vital 3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 4. Mengidentifikasi skala nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah sudah berkurang - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan yakni skala 3, nyeri terasa nyut-nyutan. - Pasien mengatakan ingin tidur - Pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak dan hanya terbangun apabila akan menyusui bayinya. O : - Pasien tampak rileks - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak tidak meringis - Pasien tampak tidak berfokus pada diri sendiri - Posisi pasien tampak tidak menghindari nyeri.	 Jena




1	2	3	4
		- TTV TD : 110/80 mmHg N : 76x/menit S : 36 °C R : 20x/menit	

Lampiran 2. Langkah-langkah Pelaksanaan Terapi Pemiijatan Kaki dan Tangan

**LANGKAH-LANGKAH PELAKSANAAN TERAPI PEMIJATAN PADA
IBU POST SEKSIO SESARIA DENGAN NYERI AKUT DI RSUD
TABANAN**

**LANGKAH-LANGKAH PELAKSANAAN TERAPI PIJAT KAKI DAN
TANGAN**

Definisi	Pijat kaki dan tangan disebut juga sebagai refleksiologi dalam bentuk massage pada kaki dan tangan yang didasarkan pada premis bahwa ketidaknyamanan atau nyeri di area spesifik kaki atau tangan spesifik kaki atau tangan berhubungan dengan bagian berhubungan dengan bagian tubuh atau gangguan.
Manfaat	<ol style="list-style-type: none">1. Meredakan stress.2. Menjadikan tubuh lebih rileks.3. Melancarkan sirkulasi darah.4. Mengurangi rasa nyeri
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Handuk2. Lotion/Minyak Zaitun
Prosedur	<p>Pre Intreaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Mencuci tangan2) Identifikasi pasien dengan memeriksa identitas, riwayat kesehatan, penyakit dan keluhan pasien secara cermat.3) Berikan salam, perkenalkan diri, dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien secara cermat.4) Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien.5) Atur posisi pasien sehingga merasakan aman dan nyaman.

	<p>Interaksi/pelaksanaan</p> <p>a. Langkah-langkah Pijat Tangan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil minyak zaitun yang akan digunakan, tuang minyak zaitun pada telapak tangan kemudian oleskan pada area yang akan dipijat.2) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan minyak zaitun.3) Gunakan teknik merambatkan ibu jari untuk memijat. Mulailah dari pangkal ibu jari, telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking.  <ol style="list-style-type: none">4) Perlahan-lahan terapkan teknik menarik jari-jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran.  <ol style="list-style-type: none">5) Pijat telapak tangan bagian atas atau pangkal ibu jari. 
--	---

- 6) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari dibagian telapak tangan membuat beberapa baris pijat.



b. Langkah-langkah Pijat Kaki

- 1) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil pijat yang akan digunakan, tuang minyak zaitun pada telapak tangan kemudian oleskan pada area yang akan dipijat.
- 2) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan minyak zaitun.
- 3) Perlahan-lahan terapkan teknik menarik jari-jari, dimulai dari ibu jari dengan seterusnya secara bergiliran.
- 4) Pijat telapak kaki bagian atas atau pangkal ibu jari, tekan menggunakan ibu jari dengan menggunakan teknik merambat.



- 5) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari di bagian telapak kaki bawah membuat beberapa baris pijatan.



Terminasi/Tahap Akhir

- 1) Evaluasi respon pasien.
- 2) Berikan reinforcement positif.
- 3) Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.
- 4) Mengucapkan terimakasih

Sumber : (Ainun et al., 2021)

Lampiran 3. Observasi Pada Ibu Post Seksio Sesaria Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut

PENGUMPULAN DATA PADA IBU POST SEKSIO SESARIA DENGAN NYERI AKUT DI RSUD TABANAN

Tanggal Pengkajian : Rabu, 03 April 2024

A. LEMBARAN OBSERVASI

1. Nama Ibu : Ny. M
2. Usia Ibu : 23 Tahun
3. Kondisi Awal : Nyeri perut bawah pada luka post operasi seksio sesaria

No	KRITERIA HASIL	NILAI		
		Tujuan	Sebelum	Setelah
1	Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat	Meningkat	2	3
2	Keluhan nyeri	Menurun	1	3
3	Meringis	Menurun	1	2
4	Sikap protektif	Menurun	2	3
5	Gelisah	Menurun	1	2
6	Kesulitan tidur	Menurun	1	3
7	Pola tidur	Membaik	1	3

Observasi tanda-tanda vital

Tanggal	Nama Responden	Pertemuan ke-		
		Tanda-tanda vital	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
03 April 2024	Ny.M	Tekanan darah	110/80 mmHg	115/70 mmHg
		Nadi	68x/menit	65x/menit
		Respirasi	20 x/menit	20x/menit
		Suhu	36 °C	36 °C

Tanggal Pengkajian : Kamis, 04 April 2024

A. LEMBARAN OBSERVASI

1. Nama Ibu : Ny. M
2. Usia Ibu : 23 Tahun
3. Kondisi Awal : Nyeri perut bawah pada luka post operasi seksio sesaria

No	KRITERIA HASIL	NILAI		
		Tujuan	Sebelum	Setelah
1	Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat	Meningkat	3	4
2	Keluhan nyeri	Menurun	2	3
3	Meringis	Menurun	2	4
4	Sikap protektif	Menurun	3	4
5	Gelisah	Menurun	4	5
6	Kesulitan tidur	Menurun	3	4
7	Pola tidur	Membaik	3	4

Observasi tanda-tanda vital

Tanggal	Nama Responden	Pertemuan ke-		
		Tanda-tanda vital	Sebelum Intervensi Jam	Setelah Intervensi Jam
04 April 2024	Ny.M	Tekanan darah	120/75 mmHg	110/70 mmHg
		Nadi	80x/menit	75x/menit
		Respirasi	19x/menit	19x/menit
		Suhu	36,5 °C	36,1 °C

Tanggal Pengkajian : Jum'at, 05 April 2024

A. LEMBARAN OBSERVASI

1. Nama Ibu : Ny. M
2. Usia Ibu : 23 Tahun
3. Kondisi Awal : Nyeri perut bawah pada luka post operasi seksio sesaria

No	KRITERIA HASIL	NILAI		
		Tujuan	Sebelum	Setelah
1	Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat	Meningkat	4	5
2	Keluhan nyeri	Menurun	4	5
3	Meringis	Menurun	5	5
4	Sikap protektif	Menurun	5	5
5	Gelisah	Menurun	5	5
6	Kesulitan tidur	Menurun	4	5
7	Pola tidur	Membaik	5	5

Observasi tanda-tanda vital

Tanggal	Nama Responden	Pertemuan ke-		
		Tanda-tanda vital	Sebelum Intervensi Jam	Setelah Intervensi Jam
05 April 2024	Ny.M	Tekanan darah	110/70 mmHg	110/80 mmHg
		Nadi	82x/menit	76x/menit
		Respirasi	20x/menit	20x/menit
		Suhu	36,1 °C	36 °C

Lampiran 4. Lembar Numeric Pain Rating Scale

Tanggal pengkajian : Rabu, 03 April 2024



Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari)

4-6 : nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktivitas sehari-hari)

7-10 : nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari)

Pengkajian nyeri PQRST setelah dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan pada Ny.M :

P (*Provocation*) : Luka post operasi seksio sesaria

Q (*Quality*) : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk

R (*Region*) : Perut bagian bawah

S (*Severity*) : Skala 5

T (*Time*) : Hilang timbul

Tanggal pengkajian : Kamis, 04 April 2024



Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari)

4-6 : nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktivitas sehari-hari)

7-10 : nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari)

Pengkajian nyeri PQRST setelah dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan pada Ny.M :

P (*Provocation*) : Luka post operasi seksio sesaria

Q (*Quality*) : Nyeri terasa seperti diremas-remas

R (*Region*) : Perut bagian bawah

S (*Severity*) : Skala 4

T (*Time*) : Hilang timbul

Tanggal pengkajian : Jum'at, 05 April 2024



Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari)

4-6 : nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktivitas sehari-hari)

7-10 : nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari)

Pengkajian nyeri PQRST setelah dilakukan terapi pemijatan kaki dan tangan pada Ny.M :

P (*Provocation*) : Luka post operasi seksio sesaria

Q (*Quality*) : Nyeri terasa nyut-nyutan

R (*Region*) : Perut bagian bawah

S (*Severity*) : Skala 3

T (*Time*) : Hilang timbul

**JADWAL KEGIATAN STUDI KASUS
IMPLEMENTASI TERAPI PEMIJATAN PADA IBU POST
SEKSIO SESARIA DENGAN NYERI AKUT DI RSUD
TABANAN**

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal																				
2	Pengumpulan proposal																				
3	Ujian proposal																				
4	Perbaikan proposal																				
5	Pengurusan izin penelitian																				
6	Pengumpulan data																				
7	Penyusunan Laporan																				
8	Pengumpulan Laporan																				
9	Ujian hasil penelitian																				
10	Perbaikan laporan																				
11	Penyerahan laporan																				

REALISASI ANGGARAN BIAYA STUDI KASUS
IMPLEMENTASI TERAPI PEMIJATAN PADA IBU POST
SEKSIO SESARIA DENGAN NYERI AKUT DI RSUD
TABANAN

No	Uraian Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost (RP)	Jumlah (Rp)
A	Tahap Persiapan				
	Penyusunan Usulan Proposal	2	Pkt	Rp. 18.000	Rp. 36.000
	Penggandaan Proposal	2	Pkt	Rp. 15.000	Rp. 30.000
	Revisi Proposal	7	Pkt	Rp. 20.000	Rp. 140.000
	Etik Penelitian	1	pkt	Rp. 200.000	Rp.200.000
B	Tahap Pelaksanaan				
	Transportasi	4	Lt	Rp. 10.000	Rp.40.000
	- Minyak zaitun	- 1	Bh	- Rp. 20.000	- Rp. 20.000
	- Handuk	- 1		- Rp. 15.000	- Rp. 15.000
	Bingkisan	1	Pkt	Rp. 50.000	Rp.50.000
C	Tahap Akhir				
	- Penyusunan Laporan	- 2	- Pkt	- Rp. 30.000	- Rp. 60.000
	- Materai 10.000	- 2	- Bh	- Rp. 12.000	- Rp. 24.000
	Penggandaan Laporan	3	Pkt	Rp. 20.000	Rp. 60.000
	Revisi Laporan	4	Pkt	Rp. 25.000	Rp. 100.000
	Biaya Tidak Terduga				Rp. 100.000
	Total Biaya				Rp. 875.000

Lampiran 7. Informed Consent

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibu, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Terapi Pemijatan Kaki Dan Tangan Pada Ibu Post Seksio Sesaria Dengan Nyeri Akut Di RSUD Tabanan
Peneliti Utama	Jena Putri Purwanti
Institusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Tabanan
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi terapi pemijatan dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan jumlah target 1 klien. Penelitian ini memiliki syarat yaitu ibu dengan post operasi seksio sesaria di RSUD Tabanan yang bersedia menjadi responden keluarga dan subjek bersedia untuk menjadi responden penelitian dan menandatangani lembar persetujuan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini, yaitu berupa peralatan bayi seperti baju bayi dan peralatan mandi bayi. Penelitian ini menjamin kerahasiaan semua data klien dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau **menghentikan** kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

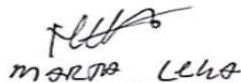
Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan” (Informed Consent) sebagai wali dari peserta penelitian setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami

tentang penelitian ini. Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepersertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan menghubungi peneliti; Jena dengan No HP 081238528168.

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui menjadi peserta penelitian.**

Peserta/Subyek Penelitian


MARTA LITA

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (Wajib diisi): / /

Wali

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (Wajib diisi): / /

Hubungan dengan pasien/subjek penelitian

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak berumur <14 tahun, lansia, tunagrahita, pasien dengan kesadaran kurang-koma)

Peneliti


(Jena Putri Purwanti)

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (Wajib diisi): / /

Lampiran 8. Surat Studi Pendahuluan



රජයේ පාලන කොට්ඨාසය
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
රජයේ පාලන කොට්ඨාසය
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN
රජයේ පාලන කොට්ඨාසය
JL. PAHLAWAN NO. 14. TELP (0361)811027, 819045, 819047, FAX: 811202
Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com
TABANAN 82113



Nomor : 445/701/ TIMKORDIK/RSUD/2023
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Studi Pendahuluan**

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
di _
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar Nomor :
KH.03.03/F.XXXII.13/2205/2023 , Tanggal 11 Desember 2023, Perihal :
Permohonan Studi Pendahuluan, diberikan kepada:

Nama : Jena Putri Purwanti
NIM : P07120121007
Data Yang Diperlukan : Data Pasien Yang Melakukan Tindakan Sectio
Caesarea (Tahun 2020-20223)
Tempat : RSUD Tabanan
Jangka Waktu : 1 Bln (01 Desember 2023 s/d 30 Desember 2023)

Pada prinsipnya kami mengijinkan yang bersangkutan untuk melakukan Studi
Pendahuluan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

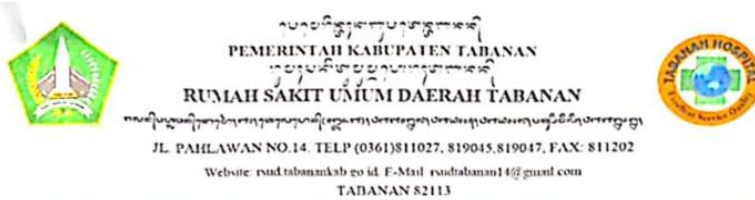
Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan
terima kasih.

Tabanan, 18 Desember 2023
Direktur RSUD Tabanan

dr. I Gede Sudiarta
Pembina TK I/IVb
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Administrator Kesehatan Ahli Muda
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 9. Surat Etik Penelitian



Nomor : 445/233/TIMKORDIK/RSUD/2024
Lamp : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth, Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Denpasar
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan Nomor: 071/150/2024/DPMPTSP Tanggal 15 Maret 2024 Perihal Surat Keterangan Ijin Penelitian, diberikan kepada :

Nama : Jena Putri Purwanti
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Dsn. Ngandengan Rt 02 Rw 01 Ds.Tegalrejo, Kec. Selopuro, Kab.Blitar
Judul Penelitian : Implementasi Terapi Pemijatan Kaki Dan Tangan Pada Ibu Post Seksio Sesaria Dengan Nyeri Akut di RSUD Tabanan
Tempat Penelitian : Ruangan Kemuning
Jumlah Peserta : 1 Orang
Jadwal Penelitian : 1 Bulan (Maret s.d April 2024)

Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dilaksanakan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Tabanan, 03 April 2024
Direktur RSUD Tabanan

dr. I Gede Sudiarta
Penyakit FK L/IV b
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada yth:

1. Kepala Ruangan Kemuning
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

Tanggal : Rabu, 03 April 2024



Tanggal : Kamis, 04 April 2024



Tanggal : Jum'at, 05 April 2024



Lampiran 11. Bukti Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121007					
Nama Mahasiswa	Jena Putri Purwanti					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					
Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Sidang Skripsi	
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	bimbingan judul KTI	Hasil bimbingan judul KTI mendapat arahan untuk menyesuaikan dengan pedoman dan buku 3s (SDKI,SIKI,SLKI)	8 Jan 2024	✓	
1	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	melaksanakan bimbingan judul KTI	Perbaikan judul dari implementasi pemberian terapi foot and hand massage menjadi implementasi terapi pijatan kaki dan tangan	8 Jan 2024	✓	
2	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan BAB I	Perbaikan pada alenia, kalimat, parafrese, mencari jurnal terbaru dan memperhatikan kata sambung tiap kalimat	10 Jan 2024	✓	
2	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB I	membahas mengenai kesesuaian isi BAB I dengan judul serta tata penulisan	9 Jan 2024	✓	
3	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan revisi BAB I dan mengajukan BAB II	Membahas hasil perbaikan BAB I serta mendapat perbaikan pada BAB II yaitu di bagian pengkajian kebutuhan dasar menggunakan teori Virginia Henderson	10 Jan 2024	✓	
3	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan BAB II dan hasil revisi BAB I	Pada BAB I terdapat perbaikan pada manfaat teoritis dan manfaat praktis	11 Jan 2024	✓	
4	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan revisi BAB II dan Pengajuan BAB III	Perbaikan pada bab II terkait konsep asuhan keperawatan dan terdapat perbaikan pada BAB III di bagian definisi operasional	11 Jan 2024	✓	
4	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	melaksanakan bimbingan BAB II	perbaikan pada penyesuaian intervensi, implementasi, dan evaluasi menyesuaikan dengan kasus yang diambil	6 Feb 2024	✓	
5	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan revisi BAB II dan BAB III	membahas perbaikan pada BAB II dan BAB III serta terdapat tambahan pada BAB II yaitu intruksi kerja dan BAB III yaitu perbaikan skala data dan lokasi serta waktu penelitian	12 Jan 2024	✓	
5	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	mengajukan BAB III metode studi kasus dan bimbingan hasil revisi BAB II	perbaikan pada BAB II yaitu perhatikan penggunaan cetak miring.	12 Feb 2024	✓	
6	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	melaksanakan bimbingan BAB III	revisi pada definisi operasional, menambahkan variabel dan sesuaikan dengan skala data	13 Feb 2024	✓	
6	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	bimbingan revisi BAB II dan BAB III	membahas revisi BAB II dan pada BAB III intruksi kerja dijadikan narasi	6 Feb 2024	✓	
7	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Bimbingan revisi BAB II dan BAB III	ACC Seminar Proposal	15 Feb 2024	✓	
8	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Mengajukan BAB IV	Mengajukan BAB IV tentang hasil studi kasus dan pembahasan	3 Mei 2024	✓	
9	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Revisi BAB IV	Revisi bagian hasil studi kasus, penulisan dalam tabel dan implementasi	6 Mei 2024	✓	
9	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan BAB IV	Mengajukan BAB IV tentang hasil studi kasus dan pembahasan	6 Mei 2024	✓	
10	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Revisi BAB IV	Revisi bagian hasil studi kasus, pada pengkajian, intervensi, dan implementasi, penulisan dan spasi paragraf	7 Mei 2024	✓	
10	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	mengajukan abstrak dan ringkasan penelitian	menyesuaikan dengan kesimpulan latar belakang	7 Mei 2024	✓	
11	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Revisi abstrak	terdapat pembahasan 5 proses keperawatan pada abstrak	8 Mei 2024	✓	
12	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	mengajukan BAB V	mengajukan BAB V mengenai kesimpulan dan saran	9 Mei 2024	✓	
12	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	mengajukan BAB V	mengajukan BAB V mengenai kesimpulan dan saran	9 Mei 2024	✓	
13	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Revisi BAB V	pada bagian kesimpulan disesuaikan dengan tujuan khusus	13 Mei 2024	✓	
13	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Revisi BAB V	terdapat revisi pada kesimpulan yakni dengan 5 proses keperawatan	14 Mei 2024	✓	
14	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan abstrak dan ringkasan	mengajukan abstrak	15 Mei 2024	✓	
15	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Revisi abstrak	terdapat revisi pada abstrak mengenai cara penulisan dan isi pada abstrak	16 Mei 2024	✓	
16	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Bimbingan revisi abstrak	ACC Ujian KTI	17 Mei 2024	✓	
17	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen.,	Bimbingan revisi BAB V	ACC Ujian KTI	14 Mei 2024	✓	

Lampiran 12. Turnitin

IMPLEMENTASI TERAPI PEMIJATAN KAKI DAN TANGAN PADA
IBU POST SEKSIO SESARIA DENGAN NYERI AKUT DI RSUD
TABANAN

ORIGINALITY REPORT

23% SIMILARITY INDEX	20% INTERNET SOURCES	5% PUBLICATIONS	15% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	6%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4%
3	repository.unimugo.ac.id Internet Source	2%
4	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
5	ejournal.poltekkesaceh.ac.id Internet Source	1%
6	123dok.com Internet Source	1%
7	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
8	media.neliti.com Internet Source	1%

1%
acc
Alzalm.

Lampiran 13. Bukti penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Jena Putri Purwanti
NIM : P07120121007

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			Bumatik
2	Perpustakaan			Aewa Treusjaya
3	Laboratorium			Sumarmi
4	HMJ			Pasek
5	Keuangan			I.A Suaboi, D
6	Administrasi umum/ perlengkapan			Xym Scrijira

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Suljarja, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jena Putri Purwanti
NIM : P07120121007
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Dsn. Ngandengan rt.02 rw.01, Desa Tegalrejo, Kec.
Selopuro, Kab Blitar
Nomor HP/Email : 081238528168/jenaputri35@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul “Implementasi Terapi Pemijatan Kaki Dan Tangan Pada Ibu Post Seksio Sesaria Dengan Nyeri Akut Di RSUD Tabanan” :

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta/plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 9 Juli 2024

Saya menyatakan



METERAL
TEMPEL
C1ALX251307770

Jena Putri Purwanti
NIM.P07120121007