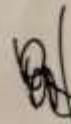
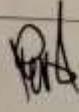
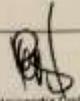
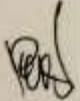
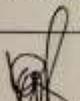


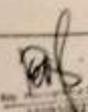
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
FIK UNISSULA

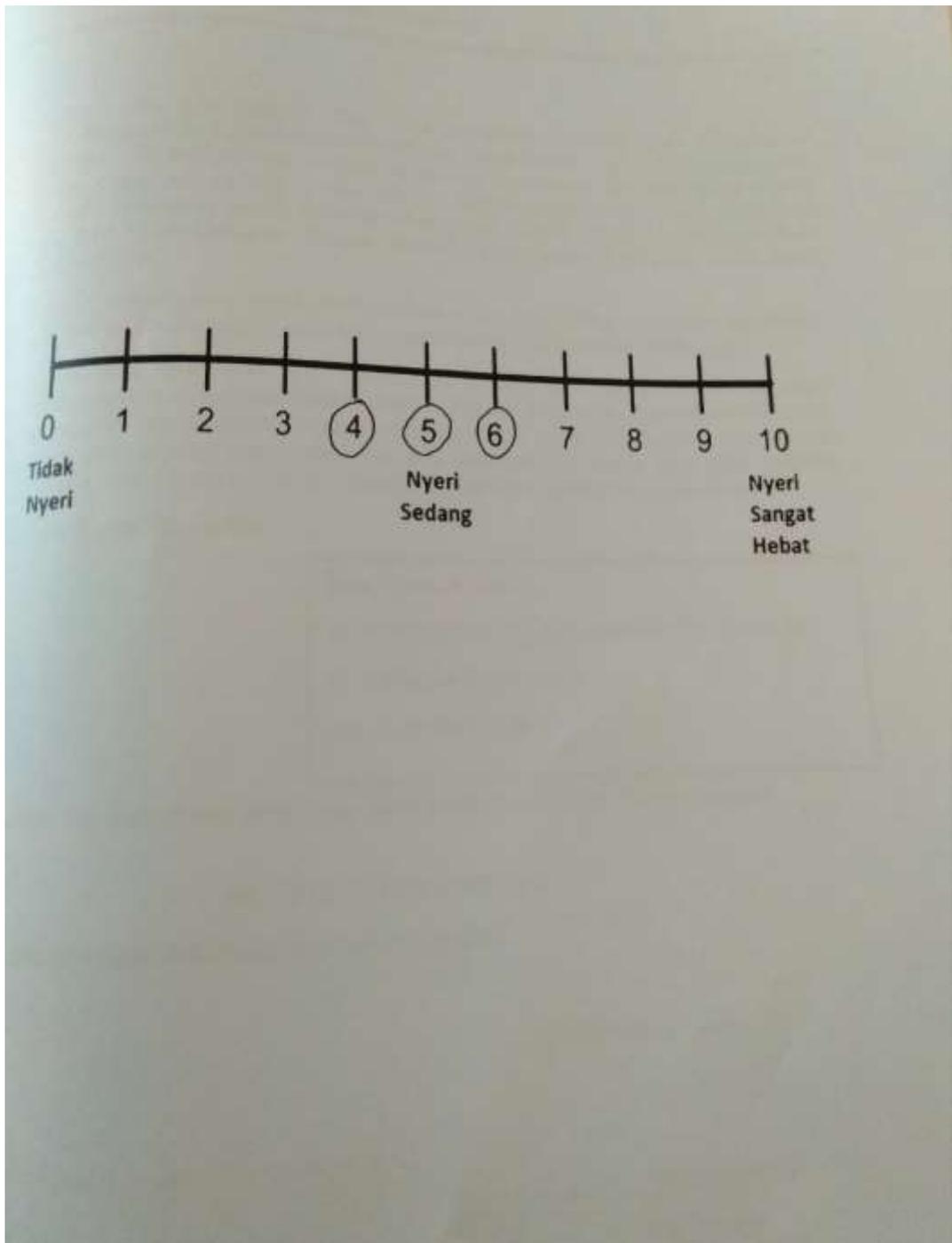
2019

NAMA MAHASISWA : Izza Khoirun Nisa'
JUDUL KTI : Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik : Dzikir Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea
PEMBIMBING : Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep.

HARI / TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
Rabu 20/02/19	- Tema - Bimbingan I		 Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep. 2109100210602096503
Rabu 27/02/19	- Acc Judul - Bimbingan II (lanjut Bab I)		 Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep. 2109100210602096503
Kamis 7/03/19	- Revisi Bab I		 Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep. 2109100210602096503
Selasa 12/3/19	- Revisi Bab I lanjut Bab II		 Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep. 2109100210602096503

Rabu 27/03/19	Revisi BAB I		 Dr. Hermanda Dikharanta, M. Kap 2109100210602098503
Kamis 02 Selasa 04/19	- Acc BAB I - Bimbingan Askep		 Dr. Hermanda Dikharanta, M. Kap 2109100210602098503
Selasa 05/04/19	- Bimbingan Askep Kedua - Pengarahan BAB II - IV		 Dr. Hermanda Dikharanta, M. Kap 2109100210602098503
Senin 15/04/19	- Revisi BAB II, III - lanjut BAB IV		 Dr. Hermanda Dikharanta, M. Kap 2109100210602098503
Rabu 24/04/19	- Revisi BAB IV - lanjut BAB II - Daftar Pustaka		 Dr. Hermanda Dikharanta, M. Kap 2109100210602098503
Kamis 10/05/19	Diperbaiki Sebelah surza		 Dr. Hermanda Dikharanta, M. Kap 2109100210602098503
Selasa 14/05/19	ACC Mapu Ujian		 Dr. Hermanda Dikharanta, M. Kap 2109100210602098503

Rabu 15 /04/19		Konsul PPT	 No. 100110211060208502
Kamis 16 /04/19		Damangan Sidang	 No. 100110211060208502



**Persetujuan Setelah Penjelasan
(Informed Consent)**

Yth :

Perkenalkan nama saya Izza Khoirun Nisa' Saya mahasiswi Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Guna saya adalah menyusun sebuah karya tulis ilmiah. Asuhan keperawatan yang akan saya lakukan berjudul " Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik : Dzikir Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea" dengan intervensi keperawatan pemberian Dzikir untuk menurunkan skala nyeri.

Tujuan asuhan keperawatan ini untuk menurunkan skala nyeri adapun manfaat pemberian tindakan keperawatan Dzikir secara garis besar adalah untuk menurunkan skala nyeri.

Tindakan keperawatan yang akan saya lakukan ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan. Partisipasi anda dalam penyusunan karya tulis ini tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan anda dalam bentuk apapun. Data yang didapatkan dari asuhan keperawatan ini akan dijamin kerahasiaannya, dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penyusunan karya tulis ilmiah, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Penanggung jawab peneliti adalah :

Izza Khoirun Nisa' Jurusan Diploma III Keperawatan FIK Unissula Jl. Kaligawe Km.4, Semarang Hp. 085870679078

Saya mendengar dan memahami penjelasan yang telah disampaikan dengan ini saya menyatakan

SETUJU / TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai subjek dalam asuhan keperawatan ini.

Semarang, 29 Maret 2019

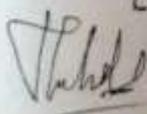
Saksi : YONMERYONO (SUAMI)

Nama Terang :

Alamat : MBECAH R. 02/04
Cemilak Sayung

Nama terang : SRI WISNUTIK

Alamat : DEMAK



Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Izza Khoirun Nisa'
Tempat, Tanggal Lahir : Pati 15 Maret 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Rumah : Ds. Tegalarum Kec. Margoyoso Kab.Pati
Alamat Institusi : Jl. Raya Kaligawe KM 4, Semarang

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Autogenik : Dzikir

Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Autogenik : Dzikir

Pengertian : dzikir adalah sebuah aktivitas ibadah dalam umat muslim untuk mengingat Allah dengan menyebut dan memuji nams Allah.

Tujuan :

1. pasien mampu menghadirkan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh
2. pasien mampu rileks / tenang setelah dilakukan terapi dzikir

Persiapan pasien :

1. Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakan
2. Kaji kondisi pasien
3. Jelaskan pada pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan
4. Pastikan privasi pasien terjaga

Persiapan alat :

1. Ruang yang mendukung dan nyaman.

Tahap kerja :

1. Mengucapkan salam
2. Menjelaskan tujuan kegiatan
3. Beri kesempatan pada pasien untuk bertanya
4. Anjuran pasien untuk melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh.
5. Terapi dzikir dilakukan kurang lebih 10 menit

Hasil :

1. Evaluasi respon pasien
2. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik

Dokumentasi :

1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan
2. Catat respon pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan

Hal-hal yang perlu diperhatikan : dzikir dilakukan kurang lebih 10 menit

Sumber :Al-Hilali & Nada (2009)

Nama Mahasiswa : Zza Khann Nisa' Tanggal 29 Maret 2019 Jam 08.30
 Ps / Pustkesmas : PSI Sultan Agung Semarang

I. Identitas Klien

1. Insial. Pasien . Ny.s
2. Umur : 30 tahun
3. Status Obstetric : Nifas hari ke 1 Pa Ao

No	Tipe Persalinan	Bb lahir	keadaan bayi waktu lahir	Komplikasi Nifas	umur sekarang
1	Normal	3,4	Sehat	-	8 tahun
2	Normal	3,7	Sehat	-	5 tahun
3	SC	2,7	tidak menangis CPontan	-	1 hari

II. keluhan Utama : Pasien mengatakan nyeri pada lekta Port SC.
 P = Port SC, Q = tusuk-tusuk, R = abdomen bagian tengah bawah,
 S = G, T = hilang timbul.

III. riwayat kesehatan sekarang = Pasien mengatakan ketuban pecah diri pada jam 17.00 tetapi pasien tidak sadar diri dan membarakkannya, setelah beberapa jam pasien merasa sakit dan periksa kebidan terkejut, setelah diperiksa bidan menyarankan untuk diujuk di RSISA karena protaps tali pusat dan sudah pembedaan 5 jam 21.00 sampai di RSISA langsung dilakukan tindakan operasi SC.

IV. Masalah kehamilan : LCPD (ketuban pecah diri)

V. Riwayat Menstruasi : HPTK = 3 - 7 - 2018
 a. Menarche umur : 13 tahun L 3 7 2018
 b. Siklus menstruasi : 1 bulan sekali +7 -3 +1
 c. lama Menstruasi : 7 hari 10 4 2019
 d. Adakah gangguan dalam menstruasi : tidak ada gangguan dalam Menstruasi

VI. Riwayat KB :

- a. Jenis KB : (-)
- b. lama KB : (-)
- c. Adakah keluhan: tidak ada keluhan KB
- d. Rencana KB : Ada, KB Suntik

VII. Pemeriksaan Fisik :

1. Tanda-tanda Vital : TD: 120/80 mmHg, N: 88/menit, S: 36°C, RR: 22/me
2. Keadaan umum : Compurmentis
3. Kepala, leher : mesocephal, rambut lurus hitam Panjang, bersih, leher tidak ada pembedaan fisik, tidak ada vena jugularis.
4. Thorax : Thorax tidak terdapat lesi, perkembangan Normal.

5. Payudara :

Inspeksi : Simetris, tidak ada pembengkakan

Palpasi : tidak terdapat benjolan

Colostrum : sudah keluar pada kehamilan 4 bulan, warna putih jernih.

6. Abdomen : dilakukan ST karena prolaps tali pusat, uterus SC horizontal (SC

keadaan : lembek

Diastasis rectus abdominis (DRA) : linea nigra (+)

Fundus uteri :

Tinggi : 14 cm.

Posisi : antara umbilicus dan simpisis pubis

kontraksi : kontraksi uterus baik.

7. lochia

Jumlah : 2 x gumpalan pembekuan dalam gelas ukur (91-127 cm) hampir penuh

warna : merah segar

konsistensi : Cair, terdapat gumpalan.

Bau : Anyir menyerupai darah menstruasi

8. Perineum

keadaan : utuh.

Tanda REEDA : (-)

kebersihan : bersih

Hemorroid : (-)

9. Eliminasi

kesulitan BAB : (-) terparang kateter.

kesulitan BAB : (-)

fiatur : (+) hari ke 2

Ditensi Vu : Pengeluaran urine < 1500 ml/hari, pengeluaran urine

sedikit, terparang kateter.

10. Elektromitas

Varises : tidak ada Varises.

Tanda Homans : (+)

11. Pengkajian kebutuhan khusus

1. Oksigenasi

tidak ada keluhan sesak nafas, tidak pusing setelah aktivitas.

2. Nutrisi

Nafsu makan : Bubur, sayur, lauk, air putih.

3. Cairan

Asupan cairan : air putih, teh hangat, RL

4. Eliminasi :

BAB pertama setelah persalinan jam 08.00

- tidak ada keluhan BAK, Belum BAB Setelah Persalinan, tidak ada keluhan BAB.
- G. Keperawatan: Pasien merasa tidak nyaman dengan luka Pars SC.
- R. Pemeriksaan fisik bayi
1. Kepala: bentuk mesocephal, tekstur lunak, kualitas rambut tipis dan warna rambut hitam.
 2. Mata: konjungtiva tidak anemis, sklera putih.
 3. Hidung: tidak ada cuping hidung.
 4. Mulut: Mukosa labur normal, Reflek rooting baik.
 5. Telinga: bentuk simetris, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
 6. Leher: tidak ada pembesaran tiroid.
 7. Dada: Simetris, perkembangan dada normal.
 8. Paru: Vesikuler, bentuk simetris.
 9. Jantung: frekuensi denyut jantung 130/menit.
 10. Abdomen: tidak ada bising usus, tidak buncit.
 11. Ekstremitas: tidak terdapat kelainan (normal).
 12. Genitalia: terdapat Penis utuh, tidak ada epispadia.
 13. Anus: tidak ada kelainan anorektal, keluar mekonium.

Terapi: Ceftriaxone 2x1
 Kalsium 2x100
 Biv. teka tab 375 mg 2x1
 Femia tab 1x1
 Methylergometrine maleat tab 0,2 3x1

X. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	hasil	Nilai rujukan	Satuan
Hematology			
Darah Rutin I			
Hemoglobin	11,2 L	11,7 - 15,5	g/dl
Hematokrit	31,6 L	33 - 45	%
leucosit	12,43 H	3,6 - 11,0	ribu/ul
trombosit	150	150 - 440	ribu/ul.

Analisa data.

Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi	Ttd
29/03/19 08-30	Ds: Pasien mengatakan kaku nyeri pada luka Post SC Do: Pasien tampak kaku TD: 110/80 mmHg S: 36°C N: 88%/menit RR: 22%/menit P: Post SC Q: tusuk-tusuk R: abdomen bagian tengah bawah. S: 6 T: hilang timbul	Nyeri akut	Agen Cidera Fisik	

Diagnosa keperawatan : Nyeri akut b.d agen Cidera Fisik.

Intervensi

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Tujuan & Kriteria hasil	Intervensi	Ttd
29/03/19 08-30	Nyeri akut b.d agen Cidera fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam nyeri berkurang dengan kriteria hasil - pasien mampu mengpa nyeri	1. Latih pasien berdzikir 2. kaji skala nyeri 3. monitor TV	

Implementasi

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Perpon Pasien	Ttd
29/03/19 08-30	Nyeri akut b.d agen Cidera fisik	1. melatih pasien berdzikir	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak Alexs.	
		2. Mengkaji skala nyeri	Ds: Pasien bersedia Untuk dikaji skala nyerinya Do: Skala nyeri 6	
		3. Memonitor TV	Ds: Pasien mengatakan bersedia Do: TD: 110/80 mmHg N: 88%/menit S: 36°C RR: 22%/menit	

30/03/19 14.30	nyeri akut b.d agen Cedera Fisik	1. melatih Pasien berdzikir	Dr: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak rileks	
		2. mengkaji skala nyeri	Dr: Pasien bersedia untuk dikaji skala nyerinya Do: Skala nyeri 5	
		3. Memonitor TV	Dr: Pasien mengatakan bersedia Do: TD: 120/80 mmHg S: 36°C N: 88/mnt RR: 22/mnt	
31/03/19 09.30	nyeri akut b.d agen Cedera Fisik	1. melatih Pasien berdzikir	Dr: Pasien mengatakan bersedia Do: Pasien tampak rileks	
		2. Mengkaji skala nyeri	Dr: Pasien bersedia untuk dikaji skala nyerinya. Do: Skala nyeri 4	
		3. Memonitor TV	Dr: Pasien mengatakan bersedia Do: TD: 120/80 mmHg S: 36°C N: 88/mnt RR: 22/mnt	
Evaluasi				
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Evaluasi		Ttd.
31/03/19 14.00	nyeri akut b.d agen Cedera Fisik	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang. O: Pasien tampak tenang, rileks P: postur sc Q: tunak-tunak R: abdomen bagian tengah bawah S: 4 T: hilang timbul A: Masalah nyeri keatasi sebagian P: lanjutkan intervensi - latih Pasien berdzikir - Uji Skala nyeri		

Turnitin

ORIGINALITY REPORT

21%	18%	0%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	8%
2	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	3%
3	es.scribd.com Internet Source	2%
4	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	1%
5	repository.unissula.ac.id Internet Source	1%
6	docobook.com Internet Source	1%
7	perpusnwu.web.id Internet Source	1%
8	Submitted to Pascasarjana Universitas Negeri Malang Student Paper	<1%
9	id.123dok.com	

Internet Source

<1%

10	askepnurze.blogspot.com Internet Source	<1%
11	triliamulyasari.wordpress.com Internet Source	<1%
12	setiakawan29.blogspot.com Internet Source	<1%
13	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
14	jemariinspirasimu.blogspot.com Internet Source	<1%
15	kristinamensi.blogspot.com Internet Source	<1%
16	www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1%
17	www.slideshare.net Internet Source	<1%
18	repository.ump.ac.id Internet Source	<1%
19	asuhankeperawatanonline.blogspot.com Internet Source	<1%
20	edoc.site Internet Source	<1%

21	id.scribd.com Internet Source	<1%
22	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1%
23	cika-cut.blogspot.com Internet Source	<1%
24	aprilianapuspita.blogspot.com Internet Source	<1%
25	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1%
26	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1%
27	Susilo Rini, Indri Heri Susanti. "Penurunan nyeri pada ibu post sectio caesaria pasca intervensi biologic nurturing baby led feeding", MEDISAINS, 2018 Publication	<1%
28	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

