

Lampiran I

 **Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)
MENJADI PASIEN KELOLAAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pasien : Ay. S

Jenis Kelamin/ No RM : Perempuan

Umur : 40 tahun

Diagnosa medis/ Ruang : P3A1

Alamat : Kp. Cirembo

telah memperoleh penjelasan dan bersedia dengan sepenuhnya untuk menjadi pasien kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama Mahasiswa : Anisa Fitri A
NIM : AKX 17092
Fakultas : Keperawatan
Institusi : Universitas Bhakti Kencana

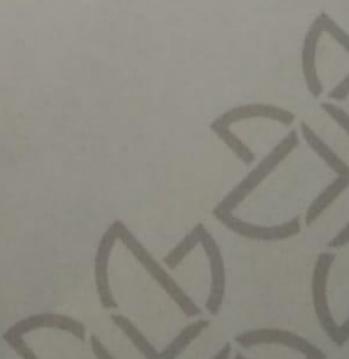
Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

Garut, 29 Januari 2020

Pasien


Ay. S

Tanda tangan dan nama lengkap





LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Anisa Fitri A
NIM: AKX 17092
NAMA PASIEN: Ny. S
DIAGNOSA MEDIS:

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
L	29/01/20	08.00		Pengkajian pemeriksaan fisik head to toe + kel. utama		
		08.35		- oral Hygiene		
		08.45		- Gunting kuku		
		08.50		- Vulva Hygiene		
		09.10		- UP DC		
		09.15		- Penyuluhan kesehatan tentang perawatan tali pusat + cuci tangan	dh.	
		09.25		- Therapy obat (Metronidazole Cefotaxine Caltrofen suppositoria 100mg, Keterolac)	dh.	
		09.30		- pengkajian TTV:		
		13.35	1.	- menyanyangkan kabar px - mengkaji skala nyeri skali nyeri berkurang dari 5 -> 4 (0-10)	dh.	
		18.00		- memasukan obat IV Metronidazole Keterolac Caltrofen suppositoria		



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Anisa Fitri A
NIM: AKX17092
NAMA PASIEN: Ny. S
DIAGNOSA MEDIS:

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
		18.20	I.	- mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam Hasil : klien tak tampak meringis		
		18.20	II	- Mengkaji kemampuan klien - mendampingi dan membantu klien untuk mobilisasi : duduk		
	30/ 01.20	18:22	I	- mengajarkan teknik genggam jari		
		07.40	II	- menanyakan kabar klien - mengkaji skala nyeri klien , skala nyeri 3 dari 5 → 4 → 3 (0-10)		
		07.55	I	- mengajarkan teknik menggenggam jari		
		10.25	II	- mengkaji skala nyeri Hasil : skala nyeri masih tetap 3 (0-10)		
		08.10	II	- membantu klien untuk mobilisasi secara bertahap berdiri & bergalan		
		08.30		Hasil : klien dapat bergabung ke kamar mandi		
		08.40	III	- melakukan perawatan luka Hasil : tidak ada tanda infeksi		



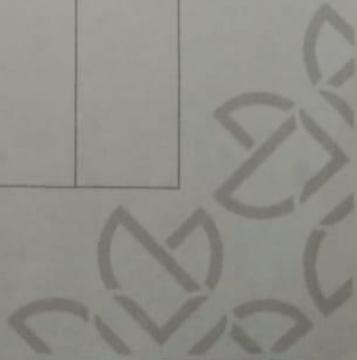
Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Amisa Fitri
NIM: AKX 17092
NAMA PASIEN: Ay. S.
DIAGNOSA MEDIS:

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
		10.25	I.	- Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif Hasil: Nyeri pada luka operasi pada abdomen, nyeri berantabah jika beraktivitas, & berkurang jika diistirahatkan, nyeri dirasakan seperti disayat-sayat, nyeri tidak menyebar. skala nyeri 3(0-10) - Evaluasi keefektifan kerja nyeri: Hasil: skala nyeri, 3(0-10). 10.35 II. - memberikan terapi antibiotik secara oral: Farizol metronidazol 500 mg (3x1) sendok makan, dan menjelaskan S Benar dalam mengonsumsi obat. Hasil: Wnen dapat mengulang kembali S B.		





Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No.754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
pku.ac.id contact@pku.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)

MENJADI PASIEN KELOLAAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pasien : Windi Widianti

Jenis Kelamin/ No RM : Perempuan

Umur : 21 tahun

Diagnosa medis/ Ruang : PJA0 /Ruang Zade

Alamat : Kp. Sindang

telah memperoleh penjelasan dan bersedia dengan sepenuhnya untuk menjadi pasien kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama Mahasiswa : Anisa Fitri

NIM : AKX 17092

Fakultas : Keperawatan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

Garut, 05 Februari 2020

Pasien

Windi

Windi Widianti

Tanda tangan dan nama lengkap



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Ariso Fitri A
NIM : AKX 17092
NAMA PASIEN : Ayu W
DIAGNOSA MEDIS : Nyeri

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
1	06/02/20	09:50	I	Pengkajian		
		10:25		Mengontrol lingkungan yg dapat mempengaruhi nyeri mengobservasi reaksi non Verbal & Ketidaknyamanan		zf
		10:40		- Mengkaji nyeri secara komprehensif. - memberikan terapi obat Caltron Forte Hypotonia 100 mg.	Winti	
		11:00	II	- memberikan terapi obat Metronidazole 500ml dan Cefotaxime 1 gram.		
		11:35	I	- Evaluasi keefektifan analgetik, tanda & gejala Hasil : skala nyeri 3 (0 - 10).	Winti	
		13:00		- Mengajarkan teknik non farmakologi Hasil : klien dapat mengutip & mempraktekan kembali.		zf
		13:30		- Evaluasi keefektifan kontrol nyeri. Hasil : Setelah dilakukannya teknik mengenggam jarum skala		



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Anisa Fitri A
NIM: AXX 1709 2
NAMA PASIEN: Ny. W
DIAGNOSA MEDIS:

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
				nyeri klien masih 3 (0-10). TTV : 10 : 100/80 N : 88 R : 22 S : 37,1 °C		
		13:45		- Mengkaji nyeri secara komprehensif. Hasil: nyeri pada luka operasi pada abdomen, nyeri berantakan jika beraktivitas & berkurang jika beristirahat, nyeri dirasakan seperti di sayat-sayat, nyeri tidak menyebar, skala nyeri dari 3 menjadi 4 (0-10)	Y. Jimi	f
		14:00		- mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik menggenggam jari.		
	06/02/20	09:55	I	- mengontrol lingkungan yg dapat mempengaruhi nyeri.		
		08:00		- evaluasi pengalaman nyeri masa lampau. Hasil: skala nyeri 3 (0-10).	Wardi	f
		08:45	II	- mengkaji nyeri secara komprehensif. Memberikan teknik relaksasi nafas dalam & genggam jari. Melakukan perawatan luka dengan teknik aseptik. Hasil: tidak ada tanda infeksi.		
		09:10	I	- mengkaji skala nyeri Hasil: skala nyeri 3 (0-10).		

Lampiran 2

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Mencuci tangan yang baik dan benar

Sub Pokok Bahasan : a. Pengertian Mencuci Tangan

b. Tujuan Mencuci Tangan

c. Tujuan Mencuci Tangan di Air Mengalir

d. Prosedur Kerja

Sasaran : Klien dan Keluarga Klien

Waktu : 15 Menit

Hari dan Tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Tempat : Ruangan Jade

Pelaksana : Anisa Fitri Amelia

Tujuan Instruksional umum :

Setelah dilakukan penyuluhan, keluarga klien mampu mengetahui
pentingnya mencuci tangan yang baik dan benar

A. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah di berikan penyuluhan tentang mencuci tangan yang baik
dan benar, diharapkan sasaran mampu :

1. Menjelaskan pengertian Mencuci Tangan
 2. Menjelaskan tujuan Mencuci Tangan
 3. Menjelaskan tujuan Mencuci Tangan di Air Mengalir
 4. Prosedur Kerja
- B. Metode : Ceramah
- C. Media : leaflet
- D. Setting :



Keterangan :



: Pemateri



: Peserta

E. Kegiatan Belajar :

NO.	TAHAP KEGIATAN	KEGIATAN PENYULUHAN	WAKTU
1.	Pendahuluan	Pembukaan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pertemuan dan mengucapkan salam 2. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus pertemuan ini 3. Menyampaikan waktu dan kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya 4. Menyampaikan Apersepsi 	3 menit
2.	Penyajian	Pelaksanaan : <p>Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur .</p> <p>Materi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian cuci tangan 2. Menjelaskan tujuan mencuci tangan 	5 menit

		3. Menjelaskan tujuan Mencuci Tangan di Air Mengalir 4. Prosedur kerja	
3.	Penutup	Evaluasi : 1. Memberikan waktu kepada klien untuk bertanya 2. Memberikan pertanyaan kepada klien 3. Klien mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan Penutup : 1. Penyuluhan mengucapkan terimakasih atas perhatian klien 2. Mengucapkan salam dan penutup	7 menit

F. Evaluasi

1. Diharapkan klien dapat menjelaskan pengertian mencuci tangan .
2. Diharapkan klien dapat menjelaskan tujuan mencuci tangan.
3. Diharapkan klien dapat menjelaskan tujuan mencuci tangan di Air Mengalir
4. Diharapkan klien dapat mengulangi prosedur kerja

G. Lampiran Materi

1. Pengertian Mencuci Tangan

Mencuci tangan adalah membasuh kedua telapak tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan dengan tujuan untuk menghilangkan kuman. Membiasakan mencuci tangan sejak dulu merupakan langkah awal untuk mencegah masuknya kuman dan resiko tertularnya penyakit

2. Tujuan Mencuci Tangan

- a. Supaya tangan bersih.
- b. Membebaskan tangan dari kuman dan bakteri.
- c. Terhindar dari sakit perut dan diare.

3. Tujuan Mencuci Tangan di Air Mengalir

Dengan mencuci tangan di air mengalir maka kotoran dan kuman akan ikut terbawa air. Jadi mulai sekarang bila kita harus mencuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan

4. Prosedur Kerja

- a. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut
- b. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
- c. Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih
- d. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan
- e. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
- f. Letakkan ujung jari ketelapak tangan kemudian gosok perlahan.

Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu

Mencuci tangan yg
baik dan benar



Oleh :

Anisa Fitri A

Universitas bhakti kencana

Bandung

2019

Apa itu mencuci tangan ?

Mencuci tangan adalah membasuh kedua telapak tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan dengan tujuan untuk menghilangkan kuman. Membiasakan mencuci tangan sejak dini merupakan langkah awal untuk mencegah masuknya kuman dan resiko tertularnya penyakit

Tujuan mencuci tangan

- a. Supaya tangan bersih.
- b. Membebaskan tangan dari kuman dan bakteri.
- c. Terhindar dari sakit perut dan diare.

Tujuan mencuci tangan di air mengalir

Dengan mencuci tangan di air mengalir maka kotoran dan kuman akan ikut terbawa air. Jadi mulai sekarang bila kita harus mencuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan



Prosedur kerja :

-
- a. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut
 - b. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
 - c. Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih
 - d. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan
 - e. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
 - f. Letakkan ujung jari ketelapak tangan kemudian gosok perlahan. Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu



TERIMA KASIH

Lampiran 3

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Anisa Fitri Amelia

NIM : AKX.17.092

Nama Pembimbing : Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep (1)

No	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	22 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none">1. BAB I : Untuk latar belakang dibuat pertama sehingga ada acuan yang akan dibahas per paragraf2. BAB II : langsung ke anfis abdomen saja dan gambar SC3. Masukan sumber pada diagnosa4. Tambahkan tentang nyeri5. BAB III : benarkan cara penulisan sumber6. Pada lokasi & waktu penelitian masukan 1 pasien dulu7. Untuk etika penelitian jelaskan pengertiannya terlebih dahulu, setelah itu tambahkan apa yang dilakukan dalam penelitian kita8. Di info consent jika pasien menolaknya tidak usah di cantumkan9. BAB IV jam operasi harus terisi10. No Rm harus terisi11. Di riwayat kesehatan sekarang jadwal operasi cantumkan12. Cek kembali apa benar klien tidak menonsumsi vitamin atau yang lainnya?13. Di riwayat persalinan cantumkan jam nya14. Pemeriksaan fisik langsung di narasikan saja15. Cantumkan cara mengukur lochea16. Lengkapi data di ekstremitas17. Jelaskan maksud Taking In sesuai dengan keadaan pasien18. Konsep diri sesuaikan dengan keadaan klien sekarang19. Data sosial sesuaikan dengan keadaan klien sekarang20. Pada perawatan diri yang ditulis adalah yang disampaikan klien21. TTV masukan dalam analisa data22. Diagnosa keperawatan lengkapi dengan	

		<p>DO DS</p> <p>23. Di perencanaan dan di analisa data harus sama datanya</p> <p>24. Pada kriteria hasil pada nyeri harus SMART</p> <p>25. Implementasi cek lagi jam nya</p> <p>26. Di evaluasi skala nya berbeda, cek kembali & cek tujuan dan respon di implementasi</p>	
2.	01 April 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB I : latar belakang setiap perempuannya hapus saja 2. Langsung saja bahas SC 3. SC meningkat karena beberapa indikasi (indikasinya tidak usah dicantumkan) 4. WHO terbaru 5. Data kasus SC di RS dan di ruangan satukan saja dalam 1 paragraf 6. Bahas masalah yang mungkin muncul, bahas keluhan yang paling banyak dikeluhkan 7. Membahas nyeri 8. Dampak nyeri terhadap pasien 9. Masukan semua intervensi pada nyeri dan teknik genggam jari tidak usah dijelaskan 10. Membahas askep 11. BAB II : 1. Konsep teori (konsep PP dan konsep SC) 2. Konsep askep (pengkajian dst) 12. BAB III : pada etika penelitian cantumkan sumber 13. BAB IV : pemeriksaan fisik lengkapi 13. kriteria hasil pada nyeri harus SMART 14. evaluasi sesuaikan dengan SMART yang ada 	
3.	11 April 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daftar gambar, Daftar tabel dipisah menjadi /1 lembar 2. Di lembar persetujuan & Kata pengantar benarkan gelarnya 3. Cari Riskesdas 2018 4. Tambahkan yang mengatakan SC mempengaruhi KDM 5. Pengkajian & Implementasi bedakan jamnya 6. Masukan hasil skala sebelum menggunakan teknik genggam jari dan sesudah menggunakan teknik genggam jari 	
4.	24 April 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cek semua penulisan BAB, spasi, dan paragraf 2. Di BAB 1 paragraf minimal 4 baris 3. Di BAB 4 implementasi urutannya jam, benarkan 	

5.	06 Mei 2020	<ul style="list-style-type: none"> 1. Di BAB 1 paragraf 1 & 2 satukan, dan yang diberi tanda merah satukan 2. BAB 2 nyeri disimpan di setelah konsep askep, lengkapi cara ukur & alat ukur dan penelitiannya 3. BAB 4 hasil kriteria harus spesifik sehingga memudahkan dalam penilaian di evaluasi 	
6.	09 Mei 2020	<ul style="list-style-type: none"> 1. BAB 4 tambahkan hasil pada implementasi 	
7	14 Mei 2020	ACC BAB 1-4	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN

Mahasiswa : Anisa Fitri Amelia

NIM : AKX.17.092

Nama Pembimbing : Anggi Jamiyanti, S.Kep.,Ners (2)

No	Tanggal	Saran & Pertimbangan Pembimbing	Paraf
1	26 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Pada judul tidak menggunakan masalah keperawatan2. Cek kembali untuk penulisan, spasi dll3. Benarkan cara penulisan sumber4. Bahasa asing di cetak miring5. Masukan pendahuluan askek6. Di tujuan khusus masukan implementasinya7. Di manfaat teoritis : teoritis, literatir dll8. Manfaat untuk perawat : genti kata menentukan (untuk menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan)9. BAB II terdiri dari konsep penyakit dan konsep askek10. Anatomi SC bagian dari penyakit11. Untuk patofisiologi narasi terlebih dahulu, kalaupun mau menggunakan bagan tidak boleh melebihi dari margin yang sudah ditentukan12. Jangan hanya panggul sempit, tapi secara umum13. Tambahkan konsep adaptasi post partum14. Riwayat kesehatan terkait kondisi yang dapat menyebabkan SC secara teori15. Di pemfis masukan masalah apa yg mungkin timbul pada pasien pp SC secara teori16. Menguraikan diagnosa yang mungkin muncul pada pasien pp SC17. Masukan semua intervensi Nyeri bagian dari konsep penyakit	
2	13 April 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Pada judul seksio dan sesarea jangan dipisah, di ruang zade nya juga2. BAB I Pendahuluan cek spasi harusnya double3. Paragraf minimal terdiri dari 3 kalimat4. Angka kejadian SC di RS dan di ruangan satukan dalam 1 paragraf5. Secara umum dulu setelah itu justifikasi kenapa nyeri menjadi masalah utama6. Dari umum ke khusus	

		<p>7. Tidak ada pe, bahasan kasus di bab 1, hilangkan</p> <p>8. Teknik mengurangi nyeri tidak masuk ke pendahuluan, hilangkan</p> <p>9. Masukan apa yang akan terjadi jika nyeri tidak segera ditangani, dan bagaimana peran perawat untuk mengatasi nyeri</p> <p>10. Penulisan tidak harus dikapital untuk judul di pendahuluan dan sesuaikan dengan judul</p> <p>11. Untuk manfaat teoritis perbaiki, pembacanya dijelaskan di paragraf kedua</p> <p>12. Perbaiki kata dalam manfaat bagi perawat</p> <p>13. Anatomi itu bagian dari konsep penyakit</p> <p>14. Anfis SC bukan anfis abdomen</p> <p>15. Perubahan fisiologis dan psikologis pp diletakan setelah konsep SC</p> <p>16. Konsep SC diletakan sebelum konsep pp</p> <p>17. Patofisiologi jangan melebihi margin yang ditentukan</p> <p>18. Riwayat kesehatan dahulu masukan penyakit yang mungkin mempengaruhi terjadinya SC</p> <p>19. Diagnosa itu menurut nanda atau nurarif? Perbaiki kalimatnya</p> <p>20. Penulisan sesuai juknis</p> <p>21. Rapikan sejajarkan antara intervensi dan rasional masing masing</p> <p>22. Nyeri termasuk konsep penyakit</p> <p>23. Cek spasi tanpa after before</p> <p>24. Perbaiki spasi, kesejajaran, dll sebelum di konsulkan</p> <p>25. Jika tidak ada perpanjangan waktu maka hapus saja</p> <p>26. Untuk etik penulisan cantumkan pengertian dan bagaimana yang dilakukan dalam penelitian dilapangan</p> <p>27. Untuk bab 4 rapihkan dari mulai spasi dll semuanya</p>	
3	15 Mei 2020	<p>1. Teknik penanganan nyeri disimpan di BAB 2 (Namun karena pembimbing 1 meminta untuk dicantumkan, jadi tidak dihapus jika diakukan)</p> <p>2. Masukan peran perawat</p> <p>3. Cek kembali semua kata masalah keperawatan di hapus</p> <p>4. Di patofisiologi tambahkan patofisiologi narasi tidak hanya pathway saja</p> <p>5. Masukan semua intervensi yang ada di buku nurarifnya</p> <p>6. Ganti kata menasihati di etik penulisan</p> <p>7. Nyeri luka operasi SC ganti saja dengan luka operasi saja</p> <p>8. Benarkan itu abdomen atau luka?</p> <p>9. Seajarkan tulisannya</p> <p>10. Gunakan tabel terbuka</p> <p>11. Sebutkan aktivitas apa yg terganggu, dan</p>	

		<p>mobilisasi apa yang sudah klien lakukan</p> <p>12. Benarkan itu sudah ada asinya atau hanta kolostrum</p> <p>13. Pemeriksaan fisik urutannya IPPA</p> <p>14. Untuk ekstremitas kekuatannya menggunakan garis atau jika tidak sebutkan kiri kanan nya</p> <p>15. Untuk adaptasi psikologis tidak usah menggunakan simbol dan cetak miring</p> <p>16. Di kebutuhan bounding kaji apakah klien ada keinginan untuk bertemu bayinya atau tidak</p> <p>17. Di pemenuhan seksual apakah klien merasa khawatir dengan keadaan sekarang terhadap pemenuhan seksualnya tidak</p> <p>18. Masukan jam pada hasil lab dan jika yang tidak ada hasilnya tidak usah di cantumkan</p> <p>19. Di analisa data masukan semua PQRST nya</p> <p>20. Intervensi sesuaikan dengan yang ada di bab 2</p>	
4	01 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB I hapus dan tambahkan peran perawat 2. Patofisiologi harus sesuai dengan margin 3. Berbungaan dengan tidak boleh disingkat 4. Masukan beberapa intervensi di BAB 2 ke dalam intervensi dalam kasus 5. Keabsahan data benarkan 6. Di BAB 4 tabel tidak boleh di bold dan tidak boleh melebihi margin 7. Data yang ada di analisa data harus ada juga di pengkajian 8. Di evaluasi apakah sudah sesuai dengan kriteria hasil? 	
5	03 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Di patofisiologi buat judul bagan saja dan di fit untuk disimpan di halaman sebelumnya, jangan sampai ada yang kosong 2. Pada diagnosa keperawatan di BAB II untuk sumber ganti menggunakan tahun terbit saja dalam kurung 3. Di BAB III pada uji keabsahan data jika tidak ada perpanjangan waktu maka dihapus saja, dan jadikan 1 paragraf dengan paragraf diatasnya 4. Perbaiki tabel yang garisnya bold 5. Di data aktivitas masukan ke dalam analisa data hambatan mobilitas 6. Benarkan susunan numbering 7. Data aktivitas jangan masuk ke ekstremitas dan tidak boleh ada DS pada pemeriksaan fisik 8. Tanda panah di analisa data gnti menggunakan simbol 9. Analisa data hambatan mobilitas samakan dengan yang ada di ADL 10. Urutan intervensi di BAB 4 samakan dengan 	

		<p>intervensi di BAB II</p> <p>11. Pada intervensi ajarkan teknik non farmakologi, tambahkan teknik seperti apa yang diajarkan</p> <p>12. Tambahkan rasional dari jurnal yang didapat dan tuliskan sumbernya</p> <p>13. Jangan menambahkan intervensi yang diluar nic, tinggal tambahkan nama obatnya</p> <p>14. Tuliskan sumbernya di intervensi</p> <p>15. Di BAB 4 implementasi dan jamnya disejajarkan</p> <p>16. Data pengkajian tidak boleh dimasukan kedalam data implementasi</p> <p>17. Untuk hasil di enter dulu supaya terlihat hasilnya yang mana</p> <p>18. Beri jarak/enter antar implementasi</p> <p>19. Hasil dari gunting kuku, kuku nya bagaimana</p> <p>20. Kalimat di implementasi samakan dengan kalimat yang ada di intervensi</p> <p>21. Lihat DS dan DO nya apakah sama dengan kriteria hasil?</p> <p>22. Jika masalah teratasi berarti tidak ada lagi intervensi. Perbaiki</p> <p>23. Di daftar pustaka spasi single, after before 6 dan untuk bahasa asing di cetak miring</p>	
6	07 Juni 2020	<p>1. Hapus judul yang ada di bagan patofisiologi</p> <p>2. Di data aktivitas masukan kedalam analisa fata hambatan mobilitas fisik</p> <p>3. Perbaiki DS DO di hambatan mobilitas fisik</p> <p>4. Rasional di BAB 4 sejaikan dengan intervensi</p> <p>5. Masukan intervensi nyeri sesuai yang dilakukan kedalam implementasi dengan kalimat yang sesuai</p> <p>6. Jika pasien merupakan SC pertama, maka evaluasi pengalaman nyeri masa lampau tidak usah dimasukan</p> <p>7. Pada intervensi ajarkan tentang teknik non farmakologi masukan juga teknik relaksasi nafas dalam dan menggenggam jari</p> <p>8. Intervensi masukan juga sumbernya</p> <p>9. Pada intervensi berikan antibiotik masukan antibiotiknya apa dan dosisnya</p> <p>10. Bahasa asing dimiringkan</p> <p>11. Setelah memberikan intervensi terapi obat, hasilnya masukan 5B</p> <p>12. Jika tidak ada di intervensi tidak usah dimasukan kedalam implementasi</p>	
7	11 Juni 2020	<p>1. Di kata pengantar spasi tidak usah menggunakan after</p> <p>2. Huruf judul di kata pengantar tidak usah din capslock</p> <p>3. Sejaikan dengan paragraf sebelumnya</p> <p>4. Gelar MH.Kes</p> <p>5. Kata pengantar cukup 2 lembar</p> <p>6. Tanggal di kata pengantar dihapus dan mana diganti dengan kata penulis</p> <p>7. Daftar isi dipervaiki hurufnya, ukurannya, spasinya dan rapihkan numberingnya</p>	

		8. Perbaiki lagi di analisa data termasuk DS atau DO 9. Setelah implementasi non farmakologi masukan intervensi evaluasi keefektifan kontrol nyeri 10. Setelah implementasi analgetik masukan intervensi evaluasi efektivitas analgetik, tanda dan gejala 11. Sumber tidak usah menggunakan numbering 12. Hasil tidak usah dicantumkan jam 13. Hasil benarkan lagi 14. Garis yang masih bold dibenarkan 15. Beberapa daftar pustaka lengkapi lagi	
8	12 Juni 2020	BAB 1-4 ACC dan benarkan daftar pustaka	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Mahasiswa : Anisa Fitri Amelia

NIM : AKX.17.092

Nama Pembimbing : Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep (1)

No	Tanggal		Paraf
1.	13 Juli 2020	1. Cek kembali skala nyeri pada pasien 2 skala nyerinya 3 atau 5? Cek tujuannya di intervensi 2. Implementasi cek kembali, pola asuhan dan hubungan antar intervensi 3. Lihat berapa lama dari skala nyeri 3 ke 2? Rasionality? 4. Cek apakah semua intervensi sudah dilakukan setiap hari?	Anisa Fitri Amelia
2.	20 Juli 2020	1. Tambahkan diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI 2. Diperencanaan di bagian kriteria hasil ganti nyeri berkurang dalam rentang 1-3 3. TTV dalam rentang normal 4. Masukan intervensi kaji nyeri di masa lampau, monitor penerimaan nyeri pasien 5. Di intervensi pada pembahasan ganti menjadi “ kolaborasi sudah dilakukan sebelumnya “ 6. Cek kembali kondisi pasien secara menyeluruh 7. Masukan skala	
3.	08 Agustus 2020	ACC daftar	
4	26 September 2020	Bimbingan setelah sidang akhir ACC	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Mahasiswa : Anisa Fitri Amelia

NIM : AKX.17.092

Nama Pembimbing : Anggi Jamiyanti, S.Kep.,Ners (2)

No	Tanggal	Saran & Pertimbangan Pembimbing	Paraf
1.	03 Juli 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk etika penulisan KTI ditambahkan lagi menjadi 82. Di identitas klien cek lagi tanggal nya3. Jelaskan maksud dari imunisasi beruntut4. Benarkan lagi untuk jarak jangan terlalu dekat dan jangan terlalu jauh5. Data jangan ada yang menggantung/terpotong6. Untuk tabel tulis judulnya saja7. Masukan tanggal pada cek hasil lab8. Klien 1 dan klien 2 di bold untuk membedakan9. Di etiologi resiko infeksi diganti menjadi port de entry10. Dari tulisan pembahasan spasi double11. Sejajarkan dengan paragraf sebelumnya12. Jelaskan dan bahas data apa saja yang tidak sesuai teori, semua pengkajian tidak hanya nyeri13. Pada diagnosa di pembahasan, bahas diagnosa yang tidak muncul pada klien dan jelaskan kenapa tidak muncul14. Jelaskan menurut jurnal kenapa bisa dijadikan intervensi dan bagaimana genggang jari bisa mengurangi nyeri15. Bahas intervensi teori yang tidak dimasukan kasus dan jelaskan alasannya16. Bahas apa perbedaan respon nyeri setelah implementasi farmakologi dan non farmakologi pada klien 1 dan 2	Anisa Fitri A
2.	08 Juli 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Di identitas klien benarkan2. Jika kalimat kurang dari 4 kalimat berarti bukan paragraf3. Masukan penulis jurnal dan tahunnya4. Untuk intervensi di pembahasan, jika	

		pembahasannya hanya 1 maka jadikan 1 poin saja 5. Perbaiki di saran	
3.	13 Juli 2020	ACC SIDANG	
4.	11 Agustus 2020	Bimbingan Abstrak : 1. Abstrak dan Abstract dalam 1 halaman 2. Jumlah kata dalam abstrak maksimal 250 kata 3. Benarkan huruf kapital 4. Beberapa kalimat hapus saja 5. Saran samakan dengan saran yang ada di BAB 5 6. Kata kunci sesuai abjad	
5.	18 Agustus 2020	ACC SIDANG	
6.	26 September 2020	Bimbingan setelah sidang akhir ACC	

Lampiran 4

EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP NYERI POST SECTIO CAESAREA DI RSUD AJIBARANG

Siti Haniyah¹, Martyarini Budi Setyawati², Siti Mar'atus Sholikhah³

^{1,2}

STIKes Harapan Bangsa Purwokerto

email¹: hani_wiyana@gmail.com

email²: martyarini.bs@gmail.com

³

RSUD Ajibarang

email³: sitimaratussholikhah@gmail.com

ABSTRAK

Angka kejadian Sectio Caesarea di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan (22,8%) dari seluruh persalinan (Riskesdas, 2010). Nyeri post SC diatasi dengan teknik relaksasi genggam jari.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas teknik aroma terapi lavender dan teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Ajibarang

Desain penelitian ini adalah quasi eksperiment with pretest-posttest design dengan sampel 33 responden terbagi menjadi 2 kelompok, 11 responden mendapatkan relaksasi genggam Jari, dan 11 responden sebagai kelompok kontrol. Uji beda dua mean antar kelompok menggunakan uji T test.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan skala nyeri antara kelompok relaksasi genggam jari dengan kelompok kontrol p value 0,000, serta ada perbedaan skala nyeri antara kelompok aroma terapi lavender dengan kelompok kontrol p value 0,000 namun tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dalam menurunkan nyeri p value 0,21.

Key word: Relaksasi Genggam Jari, Nyeri Post Sectio Caesarea

1.PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2009). Pada proses persalinan terkadang janin tidak bisa lahir secara normal, dikarenakan oleh faktor malposisi janin, plasenta previa, diabetes pada ibu, dan disproporsi sefalo pelvis janin-ibu. *Sectio*

Caesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dari dalam rahim (Prawirohardjo, 2009). Menurut *Word Health Organisation* (WHO), standar rata-rata *Sectio Caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5–15%. Di rumah sakit pemerintah ratarata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Dewi, 2007).

Di Indonesia angka kejadian

Sectio Caesarea juga terus meningkat baik di rumah sakit pendidikan maupun di rumah sakit swasta. Angka kejadian *Sectio Caesarea* di Indonesia menurut data *survey* nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan (22,8%) dari seluruh persalinan (Riskeidas, 2010)

Menurut Whalley (2008),

tindakan operasi *Sectio Caesarea* dapat menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Tindakan operasi *Sectio Caesarea* menggunakan anestesi agar pasien tidak merasa nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai, saat pasien mulai sadar dan efek anastesi sudah habis bereaksi, pasien akan merasakan nyeri di

daerah sayatan yang membuat pasien merasa tidak nyaman. Ketidaknyamanan yang dirasakan pasien post operasi *Sectio Caesarea* dapat menyebabkan resiko komplikasi pada bayi maupun pada ibu.

Ibu *post Sectio Caesarea* akan merasakan nyeri dan dampak dari nyeri akan mengakibatkan mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak. Hal ini mengakibatkan respon ibu terhadap bayi kurang, sehingga ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal (Purwandari, 2009).

Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, *operant conditioning*, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, *accupresure*, aromaterapi (Sulistyowati, 2009).

Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Cane, 2013). Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik

dan emosi, karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (*energi channel*) yang terletak pada jari tangan kita (Liana, 2008).

Di RSUD Ajibarang penanganan nyeri menggunakan pendekatan farmakologi, biasanya dengan diberikan analgetik (injeksi ketorolac 1 amp), namun penggunaan analgesik secara terus menerus dapat mengakibatkan ketagihan obat. Meskipun sudah diberikan analgesik pasien masih merasakan nyeri. Dibutuhkan kombinasi antara farmakologi dan non farmakologi untuk mengontrol nyeri agar nyeri dapat berkurang.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Efektivitas pemberian

aromaterapi lavender dan Terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri *post Sectio Caesarea* di RSUD Ajibarang”.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri *post Sectio Caesarea* di RSUD Ajibarang. Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah muntuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi genggam jari dan untuk menganalisis pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri *post Sectio Caesarea*

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ajibarang bagian ruang nifas. Desain pada penelitian ini adalah *quasi Experiment pre post*

test design with control group.

Berdasarkan desain penelitian

tersebut di atas, maka rancangan penelitian adalah sebagai berikut :

Diberikan RGJ mulai dari ibu jari sampai dengan kelima jari lain dengan waktu tiap jari 3 menit



O1O2

O3 — O4

Gambar : Rancangan Penelitian

Keterangan:

O1 : Kelompok Perlakuan (KP 2)

Skala Nyeri sebelum diberikan

Teknik

Relaksasi Genggam Jari; O2 : KP 1

Skala Nyeri setelah diberikan Teknik

Relaksasi Genggam Jari

O3 : Kelompok Kontrol (KK) Skala

Nyeri tanpa diberi perlakuan; O4 :

KK di ukur skala nyeri tanpa pemberian perlakuan.

Sampel yang dikehendaki pada penelitian ini adalah pasien post partum yang menjalani persalinan dengan operasi SC yang dirawat di Bangsal Nifas RSUD Ajibarang pada periode penelitian berlangsung, dengan kriteria sebagai berikut: bersedia menjadi responden, dengan post operasi SC

Besar sampel ditentukan dengan rumus besar sampel pada penelitian eksperimen atau uji klinis dengan kelompok kontrol. sampel 22 responden terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu 1 responden menggunakan Relaksasi Genggam Jari, dan 11 responden menjadi kelompok kontrol.

Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah

Accidental Sampling, dengan cara setiap ada pasien Post SC yang dirawat di bangsal nifas RSUD Ajibarang yang ditemui saat penelitian berlangsung.

Variabel yang diamati pada penelitian ini adalah :

1. Variabel independen : Teknik Relaksasi Genggam Jari, adalah suatu tindakan penggabungan antara relaksasi nafas dalam dengan menggenggam jari mulai dari ibu jari sampai dengan kelima jari lain dengan waktu 3 menit setiap jari tangan. Kemudian responden di minta menarik nafas dalam-dalam kemudian hembuskan nafas secara perlahan dan lepaskan dengan teratur (ketika menghembuskan nafas, hembuskan secara perlahan sambil melepaskan semua perasaan-perasaan negatif dan masalah-

masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran).

Tindakan Relaksasi Genggam Jari dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari atau saat nyeri terasa. Cara ukur menggunakan lembar observasi berupa lembar ceklist latihan RGJ. Hasil ukur dikategorikan menjadi dilakukan RGJ dan tidak dilakukan RGJ, dengan skala ukur nominal.

2. Variabel dependen: Nyeri Post Sectio Caesarea, yaitu parameter yang digunakan untuk menilai pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang didapatkan pada ibu *post* operasi SC. Cara ukur menggunakan Skala Nyeri Numeric Rating Scale diukur sebanyak 2 kali, dengan

hasil penilaian berupa ratarata dari hasil pengukuran tersebut dan skala ukur adalah rasio.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah penilaian skala nyeri pada post SC sebelum dan sesudah diberikan perlakuan Aroma terapi Lavender dan Relaksasi Genggam Jari menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale*.

Pada saat pengumpulan data peneliti hanya akan melakukan intervensi pada responden, sedangkan untuk melakukan pengukuran Numeric Rating Scale baik sebelum dan sesudah perlakuan dilakukan oleh para asisten peneliti. asisten peneliti terdiri dari para perawat RSUD Ajibarang dan mahasiswa STIKES Harapan Bangsa. Pengukuran skala nyeri dilakukan oleh para asisten peneliti bertujuan

untuk menghindari adanya subyektifitas peneliti. Oleh karena itu sebelum penelitian dilakukan maka akan dilakukan penyamaan persepsi dengan para asisten penelitian meliputi SOP Relaksasi Genggam Jari serta cara pengukuran skala Nyeri serta prosedur kerja penelitian yang akan dilakukan.

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisi univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk mendapatkan gambaran/ deskriptif dari masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat meliputi mean, modus, median, nilai miniml dan maksimal, standar deviasi, varian serta distribusi dan proporsi dari karakteristik pasien serta pre test maupun post test.

Analisis bivariat yang yang Genggam Jari sebanyak 11 digunakan pada penelitian ini adalah responden, responden dan kelompok

1. Gambaran Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Aroma Terapi Lavender di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas

Kategori	Mean	Media n	Std. Dev	Min- max
Sebelum	6,81	7	0,522	6-8
Sesudah	5,72	6	1,044	5-6

sebagai berikut: kontrol 11 Responden).

Untuk mengetahui perbedaan skala nyeri pada kelompok control, dan intervensi menggunakan uji Paired T test.

Penyajian data hasil penelitian terdiri dari analisis univariat dan analisa bivariat yang dilakukan menggunakan program pengolahan data SPSS 19.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelaksanaan penelitian di RSUD Ajibarang dilakukan selama kurun waktu antara bulan April sampai dengan Juli 2016. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 22 ibu post Sectio Caesarea di RSUD Ajibarang (di bagi dalam kelompok yang mendapat perlakuan Relaksasi

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa mayoritas nyeri pada

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata nyeri

2. Gambaran Tingkat Nyeri pada ibu Post Operasi Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas

		Kategori	Mean	Median	sd	Minmax
Post	Operasi	Sebelum	7,09	7	1,095	7-8
		Sesudah	5,63	6	1,104	5-6

Operasi Sectio Caesarea sebelum dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* adalah 7,09 dengan nilai nyeri terendah adalah 7 dan tertinggi adalah 8. Sedangkan nilai rata-rata nyeri pada Post Operasi Sectio Caesarea setelah dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* adalah 5,63, dengan nilai nyeri terendah adalah 5 dan tertinggi adalah 6.

Mayoritas nyeri pada Post Operasi Sectio Caesarea sebelum dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* adalah nyeri berat sebanyak 10 responden (90,9%) dan responden dengan nyeri sedang sebanyak 1 responden (9,1%). Sedangkan nyeri

(100%)

pada ibu Post Operasi Sectio
Caesarea setelah dilakukan Teknik
Relaksasi Genggam Jari semuanya
mengalami nyeri sedang sebanyak
11 responden (100%)

2. Efektifitas Teknik *Aroma Terapi Lavender* dan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* terhadap penurunan Tingkat Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas

Tabel 5.3 Efektifitas Teknik *Aroma Terapi Lavender* dan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* terhadap penurunan Tingkat Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	9,455	2	4,727	19,50	,000
Within Groups	7,273	30	,242		
Total	16,727	32			

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa Pengaruh antara teknik *Aroma Terapi Lavender* terhadap penurunan nyeri Post SC dengan nilai p -value adalah 0,000

b. Pembahasan

Tingkat Nyeri pada ibu Post Operasi Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa nilai rata-rata nyeri pada ibu Post Operasi Sectio Caesarea sebelum dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* adalah 7,09 dan menurun setelah dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* menjadi 5,63. Dapat diketahui pula bahwa mayoritas nyeri pada Post Operasi Sectio Caesarea sebelum dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* adalah nyeri berat sebanyak 10 responden (90,9%) dan sesudah dilakukan Teknik *Relaksasi Genggam Jari* semuanya mengalami nyeri sedang sebanyak 11responden (100%)

Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Emosi adalah seperti gelombang energi yang mengalir di dalam tubuh, pikiran, dan jiwa. Saat kita merasakan perasaan yang berlebihan, aliran energi di dalam tubuh kita menjadi tersumbat atau tertahan, sehingga akan menghasilkan rasa nyeri atau kemampatan. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Cane, 2013). Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (*energi channel*) yang

terletak pada jari tangan kita (Liana, 2008)

Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis, dan/atau stimulasi perilaku. Proses relaksasi juga melibatkan penurunan stimulasi nyeri.

Menurut teori akupunktur, setiap jari merupakan jalur keluar masuknya energi dan berhubungan dengan emosi tertentu. terdapat banyak titik-titik disekitar jari tangan serta telapak tangan. Berdasarkan pada konsep *Gate Control Theory* stimulasi serabut taktil kulit dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh yang sama atau area lainnya. Relaksasi

tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui titik akupuntur di permukaan jari. Teknik ini memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit.

Genggam Jari merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam

4. DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati (2007). *Efektifitas Pemberian Intervensi Spiritual "Spirit Ibu" Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarean (SC) Pada Rs Sultan Agung Dan Rs Roemani Semarang.* Journal Media Ners, Vol.8 No.2.
- Arikunto. S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Atkinson, R, (2003). *Pengantar Psikologi Edisi 8 Jilid 2.* Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Batubara. (2008). *Hubungan Pengetahuan, Nyeri Pembedahan Sectio Caesaria Dan Bentuk Puting Dengan Pemberian Air Susu Ibu Pertama Kali Pada Ibu Post Partum.* Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)
- Berman, A, et.al. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis (Ed. 5).* Jakarta : EGC.
- Bobak, M. I. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Ed. 4).* Jakarta : EGC
- Cunningham, G. F, et.al. (2006). *Obstetri William, (Ed. 21).* Jakarta : EGC
- Farrer, H. (2011). *Perawatan Maternitas (Ed. 2).* Jakarta : EGC
- Gruendemann, B & Billie, F. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif (Vol.2).* Jakarta : EGC
- Laila. (2011). *Buku Pintar Menstruasi.* Yogyakarta: Bukubiru
- Liana, E. (2008). *Teknik Relaksasi : Genggam Jari untuk Keseimbangan Emosi.* http://www.pembelajar.com/t_eknikrelaksasi-genggam-jariuntukkeseimbangan-emosi Diakses 21 Oktober 2013 Jam 08.22 WIB
- Lukman, TV. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam*

- Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.*
<http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIK>
<http://kim.ung.ac.id/article/viewFile/2859/2835>
Diakses 23 November 2013 Jam 10.07 WIB Mochtar, R. (2008). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta :EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ogan, M. (2005). *A Pilot Study Evaluating Mindfulness Based Stress Reduction And Massage For The Management Of Chronic Pain*. USA
- Pinandita. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomii*.
<http://digilib.stikesmuhgombongan.ac.id/>
- MUSWIL IPEMI Jateng, 17 September 2016
<http://files/disk1/27/jtstikesmuhgongdliinpinandi-1344-2-hal.32--3.pdf>
Diakses 21 Oktober 2013 Jam 09.56 WIB
- Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik (Ed.4, Vol 1)*. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Price dan Wilson. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses Penyakit*. Ed. 6. Vol - 2. Jakarta: EGC
- Purwandari. (2009). *Pengaruh Terapi Latihan Terhadap Penurunan Nilai Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. Tidak Dipublikasikan
- Puwahang. (2011). *Jari-jari tangan*. <http://titik-refleksi-pada-tangan>
Diakses 29 Oktober 2013 Jam 12.44 WIB.
- Simkin. (2008). *Paduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, Dan Bayi*. Jakarta: Arcan Smeltzer, S. C, & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Sulistiyowati. (2009). *Efektifitas Terapi Aroma Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kecemasan Persalinan Primipara Kala I Di Rumah Sakit Dan Klinik Bersalin Purwokerto*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan

Sumanto, H dan Rozak, M. (2009). *Perbedaan Teknik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Post Operasi Secsio Caeesarea Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.* Skripsi. Tidak Dipublikasikan

Widyanto, F. (2012). *Perbedaan Injeksi Im Gluteal Pada Posisi Lateral Dan Tengkurap Terhadap Tingkat Nyeri Akseptor Kb Suntik Di Bidan Praktik Swasta Nastiti Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Banyumas.* Skripsi, Universitas Jenderal Soedirman

Wong, D.L. (2008). *Essential Of Pediatric Nursing.* Philadelphia : Mosby. Co

Yusmiati, D. (2007). *Manajemen Stres, Cemas : Pengantar Dari A Sampai Z.* Jakarta: Edsa Mahkota

Yusrizal. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca*

Apendiktomi Di Ruangan Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan.

<http://repository.unand.ac.id/17872/>

1

[/YUSRIZAL.pdf](#) Diakses 5

Mei 2014 dari Jam 09.45 WIB

Zees, RF. (2012). *Pengaruh Tehnik Relaksasi Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Pasien Apendektomi Di Ruang G2 Lantai II Kelas III Blud Rsu Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.*

<https://www.google.co.id/#q=Pengaruh+Tehnik+Relaksasi+Terhadap+Re spons+Adaptasi+Nyeri+Pada+Pasien+Apendektomi+Di+Ruang+G2+Lantai+II+Kelas+III+Blud+Rsu+Prof.+Dr.+H.+Aloei+Saboe+Kota+Gorontalo> Diakses 27 Oktober 2013

MUSWIL IPEMI Jateng,

17 September 2016 239

CATATAN REVISI
UJIAN KTI

Nama Mahasiswa : Anisa Fitri Amelia

NIM : AKX17092

NO	HALAMAN	BAB	SARAN PERBAIKAN
1.	1	I	- Data jumlah 3 bulan terakhir yang melakukan operasi seksio sesarea di RSUD dr. Slamet Garut hapus saja, cukup yang 6 bulan terakhir saja
2.	3	I	- Masukan jenis non farmakologi dan alasan kuat yang kuat mengapa mengambil penelitian teknik tersebut
3.	59	II	- Gunakan poin – poin untuk jurnal menggenggam jari

BANDUNG, 24 September 2020
PENGUJI

(.....)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Identitas

Nama : Anisa Fitri Amelia
Tempat Tanggal Lahir : Bandung, 19 Juni 1998
Agama : Islam
Alamat : Babakan Suka Mulya Ds. Cipacing Arpus
Rt/Rw 01/06 Kec.Jatinangor Kab.Sumedang Jawa
Barat

2. Riwayat Pendidikan

Tahun 2003 - 2004 : TK Miftahul Huda
Tahun 2004 - 2010 : SD Bojong Loa 1
Tahun 2010 – 2013 : Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren
Al- Basyariyah
Tahun 2013 – 2016 : Madrasah Aliyah Pondok Pesantren
Al- Basyariyah
Tahun 2017 – 2020 : Program Studi DIII Keperawatan Umum
Universitas Bhakti Kencana Bandung