

The logo of Universitas Al-Irsyad Cilacap is a circular emblem. It features a central shield with a red and white design, surrounded by a blue ring containing the text "UNIVERSITAS AL-IRSYAD" at the top and "CILACAP" at the bottom. The entire emblem is set against a background of stylized, overlapping blue petals.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 SOP/ TOOLS INTERVENSI



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP  
LABORATORIUM KEPERAWATAN**

Jl. Cerme No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

### PIJAT OKSITOSIN

NAMA : \_\_\_\_\_ TANGGAL : \_\_\_\_\_  
NIM : \_\_\_\_\_

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE PRE INTERAKSI</b>			
1	Cek program	2		
2	Siapkan alat	2		
<b>B</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/ menyapa klien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	4		
4	Menjelaskan langkah prosedur	4		
5	Menanyakan kesiapan pasien	4		
<b>C</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	<b>Mengucapkan Basmallah</b>	3		
1	Mencuci tangan	2		
2	Menjaga privacy pasien	2		
3	Menggunakan sarung tangan	4		
4	Melepaskan baju bagian atas	4		
5	Memposisikan pasien miring kanan atau kiri dan memeluk bantal atau posisi duduk	4		
6	Memasang handuk	4		
7	Melumuri tangan dengan baby oil	4		
8	Memijat mulai dari bawah leher tulang yang menonjol menuju sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan	5		

9	Menekan kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan memutar kecil dengan kedua sisi jarinya	5		
10	Pada saat bersamaan memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah menuju ke samping kanan kiri sampai ke mid aksila selama 2-3 menit.	10		
11	Mengulangi pemijatan hingga 3 kali	10		
12	Membersihkan punggung dengan waslap air dingin atau hangat	4		
13	Membereskan alat	4		
14	Membereskan pasien	4		
15	Mencuci tangan	2		
16	Mengucapkan Hamdallah	3		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	2		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	2		
3	Berpamitan	2		
	<b>TOTAL</b>	100		

Keterangan:

TIDAK : Tidak dilakukan

YA : Dilakukan dengan sempurna

Standar kelulusan nilai 75

Observer,

( )

**Lampiran 2 INFORMED CONSENT****INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

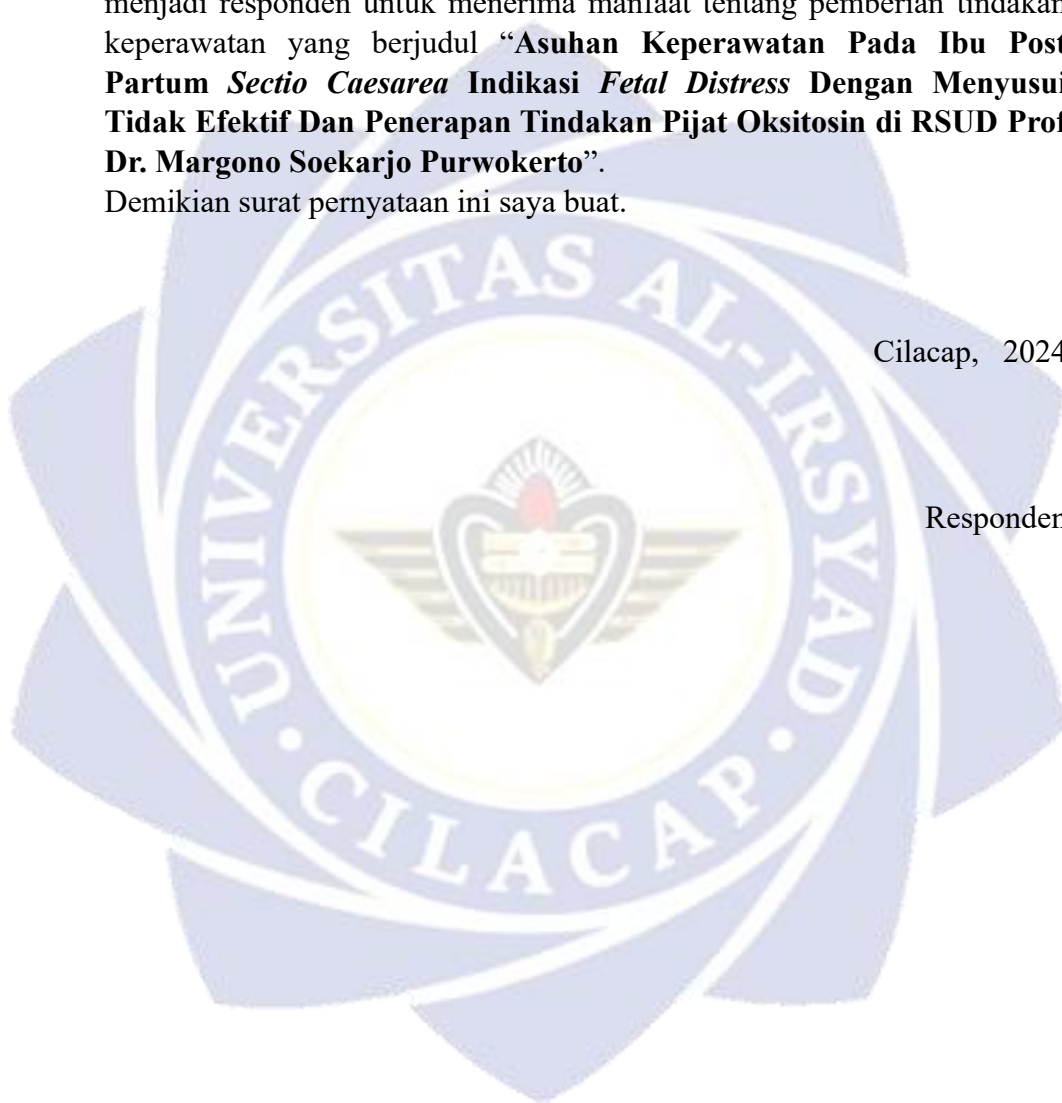
Jenis Kelamin :

Setelah mendapat penjelasan, saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden untuk menerima manfaat tentang pemberian tindakan keperawatan yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Indikasi Fetal Distress Dengan Menyusui Tidak Efektif Dan Penerapan Tindakan Pijat Oksitosin di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”**.

Demikian surat pernyataan ini saya buat.

Cilacap, 2024

Responden



### Lampiran 3 ASKEP

#### UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

#### PENGKAJIAN POST NATAL

Nama Mahasiswa: Anggit H. S

NIM: 41111241030

Tempat praktik: RSUD Dr. Margono Soekarjo Tanggal: 13/11/2024

#### PENGKAJIAN

Pengkajian dilakukan pada hari jumat, tanggal 14/11/2024 jam 07.00 Di ruang Flamboyan RSUD Margono Soekarjo

##### a. Data Umum

###### 1. Identitas Klien:

Inisial klien :Ny. V  
 Umur : 32 th  
 Alamat :kembaran RT 08/RW 01  
 Pekerjaan :IRT  
 Agama :islam  
 Suku Bangsa :jawa  
 Status Perkawinan :menikah  
 Pendidikan terakhir :SMP

###### 2. Identitas Penanggung jawab

Nama :Tn.K  
 Umur : 38 th  
 Alamat :kembaran RT 08/RW 01  
 Pekerjaan :karyawan swasta  
 Agama :islam  
 Hubungan dg klien :suami

##### b. Riwayat Kesehatan

###### 1. Alasan masuk RS

Pasien awalnya datang ke vk IGD tanggal 13 November 2024 jam 21.48 dengan keluhan kenceng-kenceng 2 kali dari kemarin. Pagi ini jam 09.00 keluar darah lendir, janin masih aktif bergerak.

###### 2. Riwayat Kesehatan Sekarang

pasien mengalami anemia pada kehamilan saat ini, HB: 9,4

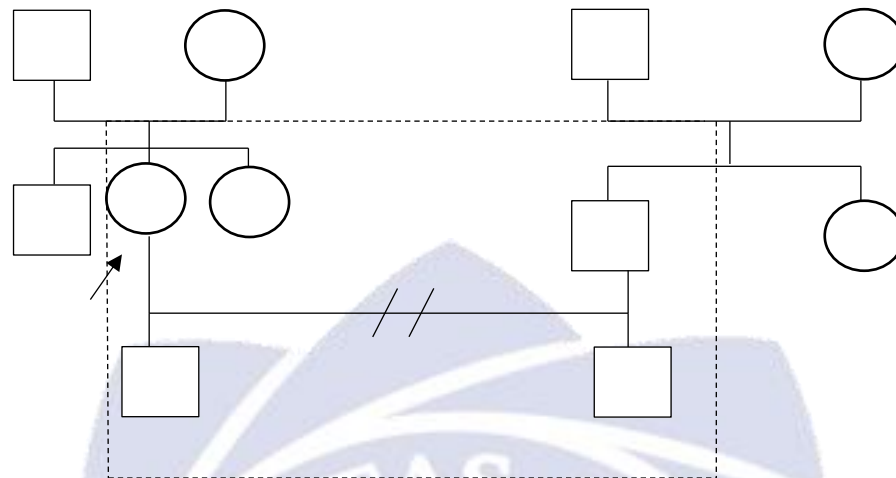
###### 3. Riwayat Penyakit Dahulu

Anemia pada kehamilan pertama

###### 4. Riwayat Penyakit Keluarga & Genogram

Tidak ada

### A. Genogram



Gambar 3.1 genogram pada Ny. V

Keterangan:



: laki-laki



: perempuan



: meninggal



: garis keturunan



: tinggal serumah



: pasien

### c. Data Kesehatan

#### 1. Data Obstetri

Nifas hari ke 1 P2 A0

Menarche 12 tahun

Menstruasi : Siklus 28 hari

Lama perdarahan 7 hari

Keluhan: tidak ada

#### Status Anak

No	Tipe Persalinan	Jenis kelamin	BB Lahir	Komplikasi	Umur anak sekarang
1.	SC	Laki-laki	2.400 gr	Anemia	7 tahun



2.	SC	Laki-laki	3720 gr	Fetal distress	1 hari
----	----	-----------	---------	----------------	--------

2. Riwayat Kehamilan Sekarang  
Fetal distress, anemia

3. Riwayat Persalinan Sekarang  
SC

4. Laporan Operasi  
Spinal anestesi, TD: 125/90, RR: 20x/ menit, N: 109x/menit, Spo<sub>2</sub>: 99%, S: 26,0°C, tidak ada alergi, transfusi PRC 2 kolf

5. Riwayat KB  
Tidak ada

6. Rencana KB  
KB IUD

**d. Pola Fungsional menurut Gordon**

1. Pola penatalaksanaan dan pemeliharaan kesehatan  
Pasien mengetahui cara menjaga kesehatan nya, pasien rutin cek kesehatan

2. Pola nutrisi dan metabolisme  
Baik, pasien makan 3 kali sehari

3. Pola eliminasi  
Baik, tidak ada masalah. BAK 5 kali/hari BAB 1 kali/ hari

4. Pola aktivitas dan latihan

Pola Aktivitas	0	1	2	3	4
Makan-minum	√				
Mandi	√				
Berpakaian	√				
BAB/BAK	√				
Mobilisasi		√			

Ket : 0 = Mandiri

1 = dengan bantuan orang lain

2 = dengan bantuan alat

3 = dengan bantuan alat dan orang lain

4 = ketergantungan penuh

5. Pola kognitif perseptual  
Baik, tidak ada masalah

6. Pola persepsi diri  
Baik, tidak ada masalah

Pola seksualitas dan reproduksi

normal

7. Pola mekanisme koping dan toleransi stress  
Baik, dapat mengontrol stres dengan baik
8. Pola istirahat – tidur  
Tidur malam 6-7 jam, tidur siang 1 jam
9. Pola nilai dan keyakinan  
Pasien beragama islam dan sholat 5 waktu dan berdoa
10. Pola hubungan peran  
Berperan sebagai istri dan ibu

**e. Data Psikososial**

1. Adaptasi psikologis (Reva Rubin)  
Baik dapat beradaptasi dengan baik
2. Bounding Attachment  
Baik, bayi dapat bonding dengan ibu nya

**f. Pemeriksaan Fisik**

1. Data Klinis
  - a. Keadaan umum : baik
  - b. Kesadaran : *compos mentis*
  - c. Tanda-tanda vital : TD 124/83 mmHg  
Suhu 36,7°C  
Nadi 106x/menit  
RR 20x/menit
2. Pemeriksaan fisik *head to toe*
  - a. Kepala  
normal
  - b. Rambut  
Berwarna hitam, bersih
  - c. Mata  
Normal, simetris, dapat melihat dengan jelas
  - d. Hidung  
Normal
  - e. Mulut dan tenggorokan  
Normal tidak ada peradangan
  - f. Telinga  
Normal, simetris, dapat mendengar dengan jelas
  - g. Leher  
normal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid pada leher
  - h. Dada  
Simetris, tidak ada retraksi dada



- i. Payudara: Keadaan umum baik, simetris, puting menonjol, ASI belum keluar
- j. Abdomen  
Keadaan : lembek

Fundus Uteri: Tinggi 1 jari dibawah pusat

Posisi menonjol

Kontraksi baik

Diastasis rectus abdominis, panjang .....cm

lebar .....cm

- k. Genetalia  
Lochea

- Jumlah : 300 cc
- Warna : merah
- Konsistensi : cair
- Bau : normal
- REEDA : normal

Hemorroid: tidak ada

- l. Ekstremitas : edema iya, varises tidak  
Tanda homan's tidak ada

- m. Integumen : Chloasma: tidak ada

**g. Data Penunjang dan terapi**

Lab :

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Darah lengkap		
Hematokrit	29	34-45
HB	9.4	10.9-14.9
Leukosit	6050	4790-11340
Trombosit	1950000	216000-451000
Glukosa sewaktu	93.3 mg/dL	80-139 mg/dL
HbsAg	Non reaktif	Non reaktif

Rontgent/USG janin tunggal, hidup, preskep, uk 40, bb 3724 gr

Terapi : usaha darah 2 prc, infus RL + oksitosin 20 iu, inj. Cefazoline 2 gr (jam 23.05).

**h. Data Bayi**

Lahir tgl 13/11/2024 jam 23.29

Berat Badan 3720 gram, Panjang Badan 48 cm

Lingkar Kepala 34 cm, Lingkar Dada 34 cm

Kelainan tidak ada

### Analisa Data

No.	Tanggal, jam	DO dan DS	Etiologi	Problem
1.	14/11/2024 08.00	DS: pasien mengatakan nyeri pada luka insisi di perut post sc. DO: - luka post sc terlihat baik - TD: 124/83 mmHg - N:106x/menit, - RR: 20x/menit - Spo <sup>2</sup> : 97% - Suhu: 36,7°C P: Nyeri saat duduk Q: Nyeri tajam R: abdomen S: 6 (sedang) T: hilang timbul (10 menit)	Agen pencedera fisik (prosedur operasi)	Nyeri akut (D.0077)
2.	14/11/2024 09.00	DS: kelelahan maternal, cemas maternal DO: - Asi tidak menetes/memancar - Payudara terasa keras	Ketidakadekuatan suplai asi	Menyusui tidak efektif (D.0029)
3.	14/11/2024 10.00	DS: - DO: -	Efek prosedur infasif	Risiko infeksi (D.0142)

### Diagnosa Keperawatan

- Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)
- Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai asi (D.0029)
- Risiko infeksi b.d efek prosedur infasif (D.0142)

### Intervensi Keperawatan

No .	Tanggal, jam	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	14/11/2024 08.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)	Tingkat Nyeri (L.08066) Ekspektasi: menurun Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam	Manajemen Nyeri (I.08238) Tindakan: Observasi: - Identifikasi lokasi,

			diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:		karateristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri									
			<table><tr><td>Indikator</td><td>IR</td><td>ER</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	IR	ER	Keluhan nyeri	3	5	Gelisah	3	5		- Identifikasi skala nyeri
Indikator	IR	ER												
Keluhan nyeri	3	5												
Gelisah	3	5												
					Teraupeutik:									
					- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (napas dalam, imajinasi terbimbing)									
					Edukasi:									
					- Jelaskan strategi meredakan nyeri									
					- Anjurkan teknik non farmakologis (relaksasi napas dalam, terapi musik)									
					Kolaborasi:									
					- Kolaborasi dengan analgetik									
2.	14/11/2024 09.00	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekua tan suplai asi (D.0029)	Status Menyusui (L.03029) Ekspektasi: membaik Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil:	Menyusui	Edukasi Menyusui (I.12393) Tindakan: Observasi:									
			<table><tr><td>Indikator</td><td>IR</td><td>ER</td></tr><tr><td>Tetes/ pancaran asi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kelelahan maternal</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	IR	ER	Tetes/ pancaran asi	3	5	Kelelahan maternal	3	5		- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Indikator	IR	ER												
Tetes/ pancaran asi	3	5												
Kelelahan maternal	3	5												
					- Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui									
					Teraupeutik:									
					- Sediakan materi dan media									

Kecemasan maternal	3	5	Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui - Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga Edukasi: - Berikan konseling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan ( <i>latch on</i> ) dengan benar - Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa - Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat oksitosin)
--------------------	---	---	--

- 
- Pijat oksitosin dalam jurnal dilakukan sebanyak 4 kali dalam 2 hari yaitu hari ke 2 dan 3 post partum setiap pagi dan sore, cara nya yaitu gunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan untuk memijat setelah itu pijat area punggung sepanjang tulang belakang, dari leher hingga tulang belikat, lakukan gerakan memijat melingkar di sepanjang tulang belakang usap area yang telah dipijat dengan gerakan ke luar fokus pada area sekitar tulang belikat dan tulang punggung bagian atas. Lakukan pijat oksitosin selama 15-20 menit.

---

3.	14/11/2024 10.00	Risiko infeksi b.d prosedur	infeksi efek	Tingkat (L.14137) Ekspektasi: menurun	Infeksi Pencegahan Infeksi (I.14539) Tindakan: Observasi:
----	---------------------	-----------------------------	--------------	--	---

---



infasif (D.0142)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil:		- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik	
	Indikator		IR	ER
	Nafsu makan		3	5
	Nyeri		3	5
	Kultur darah		4	5


Teraupetik:

- Pertahankan teknik aseptik

Edukasi:

- Ajarkan cara memeriksa kondisi luka
- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan
- Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).

### Implementasi Keperawatan

No.	Tanggal, jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Paraf
1.	14/11/2024 08.00	Manajemen nyeri (I.08238) - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri	S: pasien mengatakan nyeri pada luka insisi di perut post sc. - O: luka post sc terlihat baik - TD: 124/83 mmHg - N: 106x/menit, - RR: 20x/menit - Spo <sup>2</sup> : 97% - Suhu: 36,7°C P: Nyeri saat duduk Q: Nyeri tajam R: abdomen S: 6 (sedang) T: hilang timbul (10 menit)	 (Anggit)





2.	14/11/2024 09.00	Edukasi Menyusui (I.12393)	S: kelelahan maternal, cemas O: asi tidak menetes/ memancar, payudara teraba keras, memberikan pijat oksitocin dan breast care	(Anggit)
		- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui		

3.	14/11/2024 10.00	Pencegahan Infeksi (I.14539)	S: pasien mengatakan nyeri pada daerah post operasi O: - Luka tampak bersih, tidak ada kemerahan, tidak rembes - HB: 9,4 mg/dL	(Anggit)
		- Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik		

No.	Tanggal, jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Paraf
1.	15/11/2024 07.00	Manajemen nyeri (I.08238) - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (napas dalam,	S: pasien mengatakan nyeri pada perut akibat sayatan post sc O: keadaan luka baik, TD: 120/80, N:96x/menit, RR:20x/menit, Spo <sup>2</sup> :99%, S: 36,0°C P: nyeri pada perut akibat sayatan post sc Q: nyeri saat bergerak R: abdomen S: 6 (sedang) T: hilang timbul (10 menit)	(Anggit)
2.	15/11/2024 09.00	Edukasi Menyusui (I.12393)	S: pasien mengatakan	(Anggit)

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>- Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> </ul>	asinya belum keluar O: asi tidak menetes/ memancar, payudara terasa keras, memberikan pijat oksitocin dan breast care	(Anggit)
--	--	---	---	----------

3.	15/11/2024 10.00	Pencegahan Infeksi (I.14539)	S: pasien mengatakan luka post sc terasa nyeri O: kondisi luka baik, sudah dilakukan perawatan luka dan ganti balut, TD: 120/80, N:96x/menit, RR:20x/menit, Spo <sup>2</sup> :99%, S: 36,0°C	 (Anggit)
----	---------------------	------------------------------	---	---

No.	Tanggal, jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Paraf
1.	16/11/2024 07.00	Manajemen nyeri (I.08238) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>- Mengajarkan teknik non farmakologis (relaksasi napas dalam)</li> </ul>	S: pasien mengatakan nyeri pada perut akibat sayatan post sc mulai berkurang O: keadaan luka baik, pasien telah diajarkan relaksasi napas dalam, TD: 130/90, N:100x/menit, RR:20x/menit, Spo <sup>2</sup> :98%, S: 36,5°C P: nyeri pada perut akibat sayatan post sc mulai berkurang	 (Anggit)

				Q: nyeri saat bergerak R: abdomen S: 4 (sedang) T: hilang timbul (7 menit)	
2.	16/11/2024 08.00	Edukasi Menyusui (I.12393) - Mengajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa (breast care) - Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).	S: pasien mengatakan asinya keluar sedikit O: asi menetes, payudara terasa tidak terlalu keras, memberikan pijat oksitocin dan breast care	(Anggit)	
3.	16/11/2024 09.00	Pencegahan Infeksi (I.14539) - Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan	S: pasien mengatakan nyeri berkurang O: kondisi luka baik, sudah dilakukan perawatan luka dan ganti balut, sudah dilakukan edukasi untuk makan banyak protein TD: 130/90, N:100x/menit, RR:20x/menit, Spo <sup>2</sup> :98%, S: 36.5°C	(Anggit)	

### Evaluasi Keperawatan

No.	Tanggal, jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Paraf
-----	--------------	----------------------	-----------------	-------

1.	14/11/2024 14.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)	S: pasien mengatakan nyeri pada luka insisi di perut post sc. O: luka post sc terlihat baik - TD: 124/83 mmHg - N:106x/menit, - RR: 20x/menit - Spo <sup>2</sup> : 97% - Suhu: 36,7°C P: Nyeri saat duduk Q: Nyeri tajam R: abdomen S: 6 (sedang) T: hilang timbul (10 menit) A: Nyeri akut teratasi sebagian	(Anggit)												
<table><tr><td>Indikator</td><td>IR</td><td>ER</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr></table>				Indikator	IR	ER	Keluhan nyeri	4	5	Gelisah	5	5				
Indikator	IR	ER														
Keluhan nyeri	4	5														
Gelisah	5	5														
P: lanjutkan intervensi																
2.	14/11/2024 14.00	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai asi (D.0029)	S: kelelahan maternal, cemas maternal O: asi tidak menetes/ memancar, payudara terasa keras, memberikan pijat oksitocin dan breast care A: Menyusui tidak efektif teratasi sebagian	(Anggit)												
<table><tr><td>Indikator</td><td>IR</td><td>ER</td></tr><tr><td>Tetesasi/ pancaran asi</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kelelahan maternal</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Kecemasan maternal</td><td>5</td><td>5</td></tr></table>				Indikator	IR	ER	Tetesasi/ pancaran asi	4	5	Kelelahan maternal	5	5	Kecemasan maternal	5	5	
Indikator	IR	ER														
Tetesasi/ pancaran asi	4	5														
Kelelahan maternal	5	5														
Kecemasan maternal	5	5														
P: lanjutkan intervensi																

3.	14/11/2024 14.00	Risiko infeksi b.d efek prosedur infasif (D.0142).	S: pasien mengatakan nyeri pada daerah post operasi O: - Luka tampak bersih, tidak ada kemerahan, tidak rembes - HB: 9,4 mg/dL A: Risiko infeksi teratasi sebagian	(Anggit)												
<table><tr><th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th></tr><tr><td>Nafsu makan</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kultur darah</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>					Indikator	IR	ER	Nafsu makan	5	5	Nyeri	4	5	Kultur darah	4	5
Indikator	IR	ER														
Nafsu makan	5	5														
Nyeri	4	5														
Kultur darah	4	5														
P: lanjutkan intervensi																
1.	15/11/2024 14.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)	S: pasien mengatakan nyeri pada perut akibat sayatan post sc O: keadaan luka baik, TD: 120/80 N:96x/menit, RR:20x/menit, Spo <sup>2</sup> :99%, S: 36,0°C P: nyeri pada perut akibat sayatan post sc Q: nyeri saat bergerak R: abdomen S: 6 (sedang) T: hilang timbul (10 menit)  A: Nyeri akut teratasi sebagian	(Anggit)												
<table><tr><th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr></table>					Indikator	IR	ER	Keluhan nyeri	4	5	Gelisah	5	5			
Indikator	IR	ER														
Keluhan nyeri	4	5														
Gelisah	5	5														
P: lanjutkan intervensi																
2.	15/11/2024 14.00	Menyusui tidak efektif b.d	S: pasien mengatakan asinya belum keluar O: asi tidak menetes/ memancar, payudara	(Anggit)												



		ketidakadekuatan suplai asi (D.0029)	teraba keras, memberikan pijat oksitocin dan breast care A: Menyusui tidak efektif teratasi sebagian	
			Indikator	IR ER
			Tetesan/ pancaran asi	4 5
			Kelelahan maternal	5 5
			Kecemasan maternal	5 5
			P: lanjutkan intervensi	
3.	15/11/2024 14.00	Risiko infeksi b.d efek prosedur infasif (D.0142).	S: pasien mengatakan luka post sc terasa nyeri O: kondisi luka baik, sudah dilakukan perawatan luka dan ganti balut, TD: 120/80, N:96x/menit, RR:20x/menit, Spo <sup>2</sup> :99%, S: 36,0°C A: Risiko infeksi teratasi sebagian	(Anggit)
			Indikator	IR ER
			Nafsu makan	5 5
			Nyeri	4 5
			Kultur darah	4 5
			P: lanjutkan intervensi	
1.	16/11/2024 14.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077)	S: pasien mengatakan nyeri pada perut akibat sayatan post sc mulai berkurang O: keadaan luka baik, pasien telah diajarkan relaksasi napas dalam, TD: 130/90, N:100x/menit, RR:20x/menit, Spo <sup>2</sup> :98%, S: 36,5°C	(Anggit)



				P: nyeri pada perut akibat sayatan post sc mulai berkurang Q: nyeri saat bergerak R: abdomen S: 4 (sedang) T: hilang timbul (7 menit)  A: Nyeri melahirkan teratasi sebagian													
				<table><tr><th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	IR	ER	Keluhan nyeri	4	5	Gelisah	5	5				
Indikator	IR	ER															
Keluhan nyeri	4	5															
Gelisah	5	5															
				P: hentikan intervensi													
2.	16/11/2024 14.00	Menyusui tidak efektif ketidakefektifan suplai asi (D.0029)	b.d	S: pasien mengatakan asinya keluar sedikit O: asi menetes, payudara terasa tidak terlalu keras, memberikan pijat oksitocin dan breast care A: Menyusui tidak efektif teratasi sebagian	(Anggit)												
				<table><tr><th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th></tr><tr><td>Tetes/ pancaran asi</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kelelahan maternal</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Kecemasan maternal</td><td>5</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	IR	ER	Tetes/ pancaran asi	4	5	Kelelahan maternal	5	5	Kecemasan maternal	5	5	
Indikator	IR	ER															
Tetes/ pancaran asi	4	5															
Kelelahan maternal	5	5															
Kecemasan maternal	5	5															
				P: hentikan intervensi													
3.	16/11/2024 14.00	Risiko infeksi b.d efek prosedur infasif (D.0142).	b.d	S: pasien mengatakan nyeri berkurang O: kondisi luka baik, sudah dilakukan perawatan luka dan ganti balut, sudah dilakukan edukasi untuk makan banyak protein TD: 130/90, N:100x/menit,	(Anggit)												

---

RR:20x/menit,  
Spo<sup>2</sup>:98%, S: 36,5°C  
A: Risiko infeksi  
teratasi sebagian

Indikator	IR	ER
Nafsu makan	5	5
Nyeri	4	5
Kultur darah	4	5
P: hentikan intervensi		

---



## REKAPITULASI KONSULTASI KIAN

[illegible]

**Ketua Program Studi  
Profesi Ners**



Sodikin, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.M.B



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anggit Hinggis Savitri

NIM : 41111241030

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Section Caesarea*

Indikasi Fetal Distress Dengan Menyusui Tidak Efektif dan Penerapan  
Tindakan Pijat Oksitosin Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo  
Purwokerto

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	22/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jurnal hasil penelitian, bukan studi kasus.</li> <li>- Jumlah sampel yg &gt; 20 responden</li> <li>- Metode pijat oksitosin yg benar</li> </ul>	Ruh.
2	23/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul jurnal, jumlah sampel, intervensi</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul>	Ruh.
3	2/12/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul BAB I, Penulisan, spasi</li> <li>- konsul judul kian</li> <li>-</li> </ul>	Ruh.
4	10/3/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB I, Penulisan, spasi.</li> <li>- revisi latar belakang, data fetal distress, definisi SC, lengkapi data WHO</li> </ul>	Ruh.

Pembimbing,



Resti Ikhdha Syamsiyah M.Kep



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anggit Hinggis Savitri  
 NIM : 41111241030  
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Section Caesarea*  
 Indikasi Fetal Distress Dengan Menyusui Tidak Efektif dan Penerapan  
 Tindakan Pijat Oksitosin Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo  
 Purwokerto

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
5.	12/3/2025	- Revisi BAB I latar belakang penjelasan persalinan SC, permasalahan post partum, - Tambah penelitian baru	<i>Ref.</i>
6.	17/3/2025	- Revisi BAB I tujuan penelitian, Manfaat karya ilmiah. - Revisi latar belakang tambahkan permasalahan SC terkait proses menyusui.	<i>Ref.</i>
7	20/3/2025	- Revisi BAB I Penulisan, spasi, - tambahkan terkait pijat oksitosin.	<i>Ref.</i>
8.	24/6/2025	- Konsul kian BAB I - V - konsul intervensi	<i>Ref.</i>
9.	3/7/2025	- Revisi BAB III Pendemonstran, Instrumen, subjek studi kasus. detail studi kasus - Revisi BAB IV Hasil pengkajian, diagnosis, Implementasi, evaluasi,	<i>Ref.</i>

Pembimbing,

*Ref.*

Resti Ikhdia Syamsiyah M.Kep



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anggit Hinggis Savitri

NIM : 41111241030

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Section Caesarea*

Indikasi Fetal Distress Dengan Menyusui Tidak Efektif dan Penerapan  
Tindakan Pijat Oksitosin Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo  
Purwokerto

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
10.	11/7/2023.	ACC sidang KIAN	Ruf.
11.	18/7/2023	konkul Revisi setelah sidang	Ruf.
12.	21/7/2023	Konsul revisi setelah sidang perbaiki isi tabel PICO	Rufi
13.	22/7/2023	ACC hasil KIAN	Rufi

Pembimbing,



Resti Ikhda Syamsiyah M.Kep