

Lampiran 1

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN, DATA FOKUS, ANALISA DATA, INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal Pengkajian : 20 Juni 2023

No. RM : 2406210045

Diagnosa : G9P8A0 + Inpartu

I. Biodata

A. Identitas Klien

1. Nama Lengkap : Ny. A
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Umur/tanggal lahir : 02 Juli 1982
4. Agama : Islam
5. Suku Bangsa : Buton
6. Pendidikan : SD
7. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
8. Alamat : Bukit Remaja, Desa Kondowa, Kecamatan
Pasarwajo
9. Tanggal MRS : 20 Juni 2024

B. Identitas Penanggung

1. Nama Lengkap : Tn. A
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Umur : 42 tahun

- 4. Pekerjaan : Petani
- 5. Hubungan dengan Klien: suami
- 6. Alamat : Bukit Remaja, Desa Kondowa, Kecamatan
Pasarwajo

II. Anamnesa

- 1. **Keluhan Utama** : Klien mengatakan nyeri pada bagian bawah perut tembus belakang

2. Riwayat Pernikahan

- a. Status pernikahan : menikah
- b. Pernikahan pertama
- c. Lama menikah : 21 tahun

3. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : usia 16 tahun
- b. Lama haid : 4-7 hari
- c. Siklus : 28 hari
- d. HPHT : 10 Agustus 2023

4. Riwayat Obstetri

G9P8A0

No.	Jenis Persalinan	Umur Kehamilan	Penolong	Tempat	BB Lahir	Komplikasi
1.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi

2.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi
3.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi
4.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi
5.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi
6.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi
7.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi
8.	Normal	9 bulan	Bidan dan dukun	dirumah	-	Tidak ada komplikasi

5. Riwayat Kesehatan

- a. Kesehatan sekarang : klien mengatakan nyeri pada bagian bawah perut tembus belakang
- b. Kesehatan terdahulu : klien mengatakan memiliki riwayat lambung dan asam urat
- c. Riwayat penyakit Keluarga: klien mengatakan tidak memiliki riwayat dalam keluarganya

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Pemeriksaan ANC : klien mengatakan tidak pernah melakukan

pemeriksaan ANC

- b. HPL : 19 Juni 2024
- c. Frekuensi Periksa : TM 1: 0, TM 2: 0, TM 3: 0
- d. Imunisasi TT :-
- e. Permasalahan/keluhan dalam kehamilan

Trimester	Masalah/Keluhan	Tindakan
I	Mual	-
II	Pusing	-
III	-	-

7. Riwayat Psikososial

- a. Kesiapan ibu/keluarga menghadapi persalinan:

Klien mengatakan siap dalam menghadapi persalinan ke 9.

- b. Dukungan keluarga: mendukung
- c. Pengambilan keputusan: Tn. A (suami)

8. Pola Kebutuhan

- a. Nutrisi

- 1) Pola makan sehari (frekuensi)

Sebelum hamil : 3x sehari

Setelah hamil : 2x sehari

- 2) Jenis Makanan : nasi, sayur, ikan

- 3) Makanan pantangan: sayur hijau, dan ikan lele

- b. Eliminasi

- 1) BAK (frekuensi, warna)

Sebelum hamil: 3-5 kali, warna kuning pucat

Sesudah hamil:7-10 kali, warna kuning pucat

2) BAB (frekuensi, warna)

Sebelum hamil:1-2 kali sehari

Sesudah hamil: 1 kali bahkan 1 hari tidak BAB

3) Pola Tidur

Tidur malam: 2-3 jam

Tidur siang: tidak pernah

9. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: baik (GCS 15/ E:4, V:5, M: 6)

b. Antropometri

1) TB: 160 cm

2) BB sebelum hamil: 75 kg, BB sesudah hamil: 53 kg

3) IMT sebelum hamil: 29,3 (BB Berlebih), IMT sesudah Hamil:
20,7 (normal)

4) LILA: 25,3

c. Tanda-tanda Vital

1) TD: 120/80 mmHg

2) Nadi: 106 x/menit

3) RR: 22/menit

4) Suhu: 37,3 C

d. Pemeriksaan Fisik

Kepala: rambut berwarna hitam,lebat, persebaran rambut merata,
rambut tidak mudah rontok, kulit kepala tampak bersih.

Wajah dan Mata: tidak ada edema, bibir tampak kering, tidak sianosis, konjungtiva tampak merah muda, sklera tidak ikterik, pergerakan bola mata baik, fungsi penglihatan baik.

Mulut: gigi tampak sedikit kotor, gigi kurang lengkap, tidak ada stomatitis, ada karies fungsi berbicara baik.

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Payudara: mammae simetris, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar.

e. Pemeriksaan Obstetrik

1) Abdomen

Bekas luka: tidak ada

Linea Nigra

TFU: 35 cm

Leopold I: TFU: 35 cm

Leopold II: PUKA

Leopold III: Presentase Kepala

Leopold IV: Sudah masuk PAP

2) Pemeriksaan dalam

Pembukaan: 2 cm

Bagian teratas: bokong

Bagian terendah: kepala

Hodge: 1

3) Pemeriksaan penunjang

HB: 10,7 g/dl

Golongan darah: B

Protein urine: -

Glukosa Urine: -

III. DATA FOKUS

DS: klien mengeluh nyeri pada daerah bawah perut tembus belakang, klien mengatakan skala nyeri 7, uterus teraba membulat

DO: Klien tampak meringis, klien tampak memegang daerah perut bawah pembukaan 2.

ANALISA DATA

Nama pasien: Ny. A

Ruang perawatan: UGD Obgyn

Diagnosa Medis: G9P8A0+inpartu

No. RM: 2406210045

Data	Etiologi
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. klien mengeluh nyeri pada daerah bawah perut tembus belakang2. klien mengatakan skala nyeri 7,3. uterus teraba membulat <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien tampak meringis,2. klien tampak memegang daerah perut bawah.3. Pembukaan 2	<p>Pembukaan serviks</p> <p>↓</p> <p>Pembukaan 2</p> <p>↓</p> <p>Janin masuk PAP</p> <p>↓</p> <p>NYERI MELAHIRKAN</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama pasien: Ny. A

Ruang perawatan: UGD Obgyn

Diagnosa Medis: G9P8A0+inpartu

No. RM: 2406210045

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Nyeri melahirkan berhubungan dengan Dilatasi serviks	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 2 hari diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none">1. Keluhan nyeri menurun2. Tanda-tanda vital membaik	Intervensi utama: Manajemen Nyeri (I.08238). Tindakan Observasi: <ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik: <ol style="list-style-type: none">1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi Akupresur).. Edukasi: <ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan penyebab periode, dan pemicu nyeri.2. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri<ol style="list-style-type: none">a. Terapi akupresur adalah terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan cara melakukan penekananan pada titik-titik tertentu pada tubuh.

		Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama pasien: Ny. A

Ruang perawatan: UGD Obgyn

Diagnosa Medis: G9P8A0+inpartu

No. RM: 2406210045

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Hari/Jam	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks	Jum'at, 21 juni 2024	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: klien mengatakan nyeri pada daerah bawah perut tembus belakang, terasa seperti tulang yang patah, hilang timbul durasi nyeri 7-10 detik
	Jam: 11.10	
	Jam: 11.20	2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Skala nyeri 7
	Jam: 11.50	Terapeutik: 2. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi Akupresur). Hasil: Klien diberikan terapi nonfarmakologis terapi akupresur di 3 titik tubuh diberikan selama 60 menit.
	Jam: 11.15	3. Memonitor tanda-tanda vital

		<p>Hasil:</p> <p>TD: 120/80 mmHg</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>N: 106x/menit</p> <p>S: 37,3°C</p>
--	--	---

Implementasi: hari kedua

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Hari/ Jam	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Evaluasi
Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks	Sabtu, 22 juni 2024	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>S:</p> <p>Klien mengatakan merasa lebih nyaman diarea belakangnya, klien mengatakan nyeri berkurang</p> <p>O: tampak meringis berkurang dan tidak memegang daerah bawah perut yang sakit</p> <p>Pembukaan 3</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
	Jam: 06.20	Hasil: klien mengatakan nyeri pada daerah bawah perut tembus belakang, terasa seperti tulang yang patah, hilang timbul	
	Jam: 06.25	durasi nyeri 30 detik hingga 1 menit	
	Jam: 06.30		
	Jam: 06.27	<p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Hasil: Skala nyeri 6</p> <p>Terapeutik:</p> <p>1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi</p>	

		<p>rasa nyeri (terapi Akupresur).</p> <p>Hasil:</p> <p>Klien diberikan terapi nonfarmakologis terapi akupresur di 3 titik tubuh diberikan selama 60 menit.</p> <p>2. Memonitor tanda-tanda vital</p> <p>Hasil:</p> <p>TD: 100/80 mmHg</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>N: 106x/menit</p> <p>S: 37,3°C</p>	
--	--	--	--

Lampiran 2

SOP Terapi Akupresur

No	Standar Operasional Prosedur	Waktu
1.	a. Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan SOP penerapan tindakan akupresur 2. Menyiapkan alat 3. Melihat data atau status klien 4. Mengkaji kesiapan klien untuk melakukan terapi 5. Mencuci tangan	5 menit
2.	b. Tahap Orientasi 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menanyakan identitas klien 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan 5. Meminta persetujuan dan kesiapan responden	5 menit
3.	c. Tahap Kerja 1. Menyiapkan alat 2. Minyak Telon/baby oil 3. Mencuci tangan dan menggunakan handscone 4. Mengatur posisi pasien 5. Mengecek ada tidaknya luka/bengkak pada tangan yang akan dilakukan penekanan 6. Mengkaji tingkat nyeri 7. Prosedur: a) Akupresur pada titik BL 32 (<i>Bladder 32</i>) 1) Tempatkan jari pada titik akupresur dan lakukan tekanan yang lembut. Tekanan dapat ditingkatkan dengan melakukan penekanan kearah belakang pada awal kontraksi. Titik ini lebih banyak digunakan karena menimbulkan efek 'anestesi' pada kontraksi yang kuat, terlihat jelas efek ini saat penekanan dihentikan. Penekanan pada titik ini akan menimbulkan rasa hangat, geli,dan agak sakit. Jika terasa	40.menit

	sangat sakit, lakukan penekanan pada sekitar tulang.	
	<p>b) Akupresur pada titik LI4 (<i>Large Intestine 4</i>)</p> <p>1) Terapi ini dilakukan dengan cara menggenggam ibu jari pasien, kemudian ibu jari terapi memberikan penekanan pada titik L14 yang terletak diantara tulang metacarpal pertama dan kedua bagian distal dengan gerakan memutar hentikan penekanan jika kontraksi mulai reda, berikan jeda sampai kontraksi berikutnya. Terapi ini diberikan saat terjadinya puncak kontraksi pada fase aktif. Penekanan dilakukan sebanyak > 30 kali searah jarum jam.</p>	
	<p>c) Titik SP6 (<i>Spleen Point 6</i>)</p> <p>1) Lakukan tekanan langsung pada titik ini dengan telunjuk atau ibu jari.</p> <p>2) Tekan titik ini pada satu kaki (hitung perlahan sampai 60). Menekan/memijit sebanyak >40 kali berlawanan arah jarum jam atau kira-kira satu menit. Kemudian gunakan titik ini pada kaki yang lain setelah 15menit.</p>	15 menit
4.	<p>d. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi Tindakan 2. Berpamitan dengan klien 3. Mencuci tangan 4. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan 	10 menit

Lampiran 3

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI
Jalan Jend. A.H Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401)390462 Fax. (0401) 303339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/F.XXXVI/4204/2023
2023

07 Desember

Sifat : BIASA

Lampiran : -

Hal : Izin Pengambilan Data

Yth. RSUD Kabupaten Buton
Di

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Rukiyani Sardin
NIM : P00320021172
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan Buton
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Hamil Kala 1

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diverifikasi oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Nomor : PP.06.02/F.XXXVI/2038/2024 3 Juni 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : Satu eksemplar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang)
Kabupaten Buton
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Buton Poltekkes Kemenkes Kendari :

Nama : Rukiyani Sardin
NIM : P00320021172
Program Studi : D-III Keperawatan Buton
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Dengan Persalinan Kala 1 Di BLUD RSUD Kabupaten Buton
Lokasi Penelitian : BLUD RSUD Kabupaten Buton

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari,

\$(ttd)

Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verifyPDF>.





**PEMERINTAH KABUPATEN BUTON
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Takawa Kompleks Perkantoran Takawa Gedung D Lt. 1 Pasarwajo

IZIN PENELITIAN / SURVEY / MAGANG

Nomor : 500.16.7.2 / 239 / DPMTSP / VI / 2024

Berdasarkan surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buton Nomor 070/216/KESBANGPOL/VI/2024 tanggal 6 Juni 2024 perihal Rekomendasi Izin Penelitian / Survey / Magang, maka dengan ini diberikan Izin Penelitian Kepada :

Nama : **RUKIYANI SARDIN**
Tempat/Tanggal Lahir : Kanawa, 26 Agustus 2003
Pekerjaan : Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari
Alamat : Dusun Kanawa II, Desa Kumbewaha, Kec. Siotapina
No. HP : 085210263351
Maksud dan Tujuan : Melaksanakan Penelitian Dalam Rangka Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi Diploma III Pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari
Lokasi Penelitian : RSUD Kabupaten Buton
Anggota Penelitian : Sendiri

Dengan Ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan penelitian/survey tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat;
2. Sebelum melaksanakan penelitian/survey langsung kepada responden harus terlebih dahulu melaporkan diri kepada Pemerintah Kecamatan;
3. Menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat;
4. Senantiasa berkoordinasi dengan pemerintah setempat dalam setiap pelaksanaan kegiatan di lapangan;
5. Setelah melaksanakan penelitian/survey supaya menyerahkan hasilnya kepada KESBANGPOL Kabupaten Buton ;
6. Yang bersangkutan bersedia mendapatkan sanksi pencabutan surat izin penelitian apabila tidak mentaati ketentuan sebagaimana tersebut pada poin 1 s/d 5 diatas;
7. Surat rekomendasi ini berlaku tanggal 6 Juni 2024 sampai dengan Selesai.

Pasarwajo, 6 Juni 2024

an. BUPATI BUTON
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



Ir. H. MUSTAMLIN DALY
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19681231 199803 1 055

Tembusan:

1. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Buton di Pasarwajo;
2. Kepala RSUD Kabupaten Buton di Pasarwajo;
3. Arsip,-

Lampiran 6

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kendari

Jalan A.H. Nasution No. G-14 Anduonohu,
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231
(0401) 3190492
<https://poltekkeskendari.ac.id>

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/F.XXXVI.19/ 401 /2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Rukiyani Sardin
NIM : P00320021172
Tempat Tgl. Lahir : Kanawa, 26 Agustus 2003
Jurusan : D-III Keperawatan Buton
Alamat : Dusun Kanawa

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 09 September 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu
Poltekkes Kemenkes Kendari

Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001

Lampiran 7

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

(Informed Consent)

Setelah membaca dan memahami penjelasan studi kasus serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Rukiyani Sardin
NIM : P00320021172
Judul : Penerapan terapi Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu dengan Persalinan Kala I

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama (initial) : R.S.

Alamat : Bukit Pemaja, Desa Kembang, Kec. Pasarwajo

Jenis Kelamin : P

Usia : 42 tahun

Pendidikan : Tamat SD

Pekerjaan : RT

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun

Pasarwajo, 21 Juni 2024

Saksi

()


Yang bertanda tangan

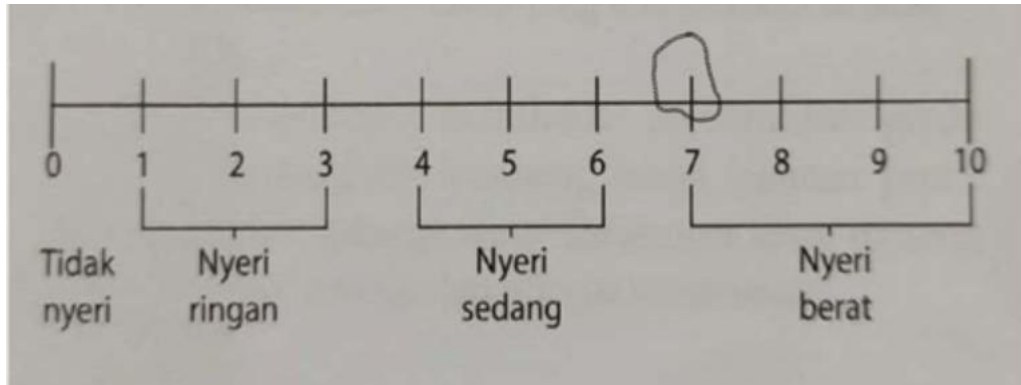
()


Lampiran 8

Lembar Observasi

Tanggal : 21 Juni 2024

Nama Responden : Ny. A



Petunjuk: skala berupa garis lurus disertai dengan ilustrasi visual, dengan menggambarkan verbal pada masing-masing ujungnya seperti angka nol (tidak nyeri) sampai angka 10 (sangat nyeri).

No.	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
	Skor nyeri	Skor nyeri
1.	Jam: 11.50 Skala nyeri ibu 7 (nilai 7)	Jam: 12.52 Skala nyeri 6 (nilai 6)
	Jam: 13.11 Skala nyeri 6 (nilai 6)	Jam: 12.12 Skala nyeri 5 (nilai 5)
	Jam: 16.15 Skala nyeri 6 (nilai 6)	Jam: 17.16 Skala nyeri 5 (Nilai 5)

Keterangan:

Nilai 0=tidak nyeri

Nilai 1-3 =nyeri ringan

Nilai 4-6= nyeri sedang

Nilai 7-10= nyeri berat

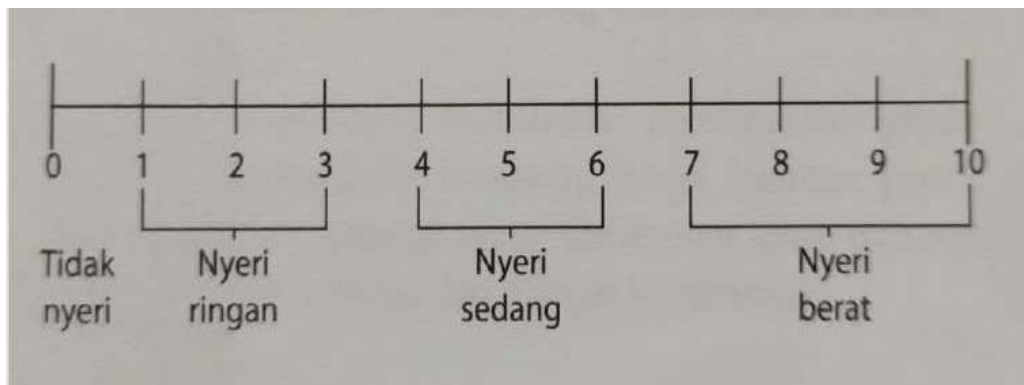
No.	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
	Skor nyeri	Skor nyeri
1.	Jam: 06.30 Skala nyeri 6 Jam: 11.13 Skala nyeri 9 Jam: 14.02 Skala nyeri 7 Jam: 19.00 Skala nyeri 9	Jam 07.32 Skala nyeri 5 Jam 12.14 Skala nyeri 6 Jam: 15.03 Skala nyeri 6 Jam: 20.00 Skala nyeri 8

Lampiran 9

Lembar Penilaian Nyeri

Hari/tanggal/waktu : jum'at, 21 Juni 2024

Nama reponden : Ny.A



No.	Aspek yang Dinilai	Ekspektasi				
		1	2	3	4	5
1.	Keluhan Nyeri				✓	

Nilai 0=tidak nyeri, Nilai 1-3 =nyeri ringan, Nilai 4-6= nyeri sedang, Nilai 7-10=nyeri berat

Ket:

1. Keluhan nyeri:

- ekspektasi 1: nyeri yang dirasakan "meningkat" dari nilai 0-3 (nyeri ringan) menjadi nilai 7-10 (nyeri berat).
- ekspektasi 2: nyeri yang dirasakan "cukup meningkat" dari nilai 0-3 (nyeri ringan) menjadi nilai 4-6 (nyeri sedang)
- ekspektasi 3: nyeri yang dirasakan "cukup" nilai nyeri 4-6 (sedang)
- ekspektasi 4: nyeri yang dirasakan cukup menurun 7-10 (nyeri berat) menjadi 4-6 (sedang)

- ekspektasi 5: nyeri yang dirasakan menurun 7-10 (nyeri berat) menjadi 0-3 (nyeri ringan).

Lampiran 10

DOKUMENTASI



Titik LI4



Titik SP6



Titik BL32

Lampiran 11

HASIL UJI TURNITIN

Turnitin			
ORIGINALITY REPORT			
29 %	28 %	8 %	6 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repo.unand.ac.id Internet Source		3 %
2	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source		3 %
3	123dok.com Internet Source		2 %
4	repository.bku.ac.id Internet Source		2 %
5	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source		1 %
6	repository.unimus.ac.id Internet Source		1 %
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		1 %
8	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source		1 %
9	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper		1 %